

demiologicznych stacji oraz cały aktyw służby zdrowia. Narada trwała 5 dni. Wskazuje to na fakt przywiązywania wielkiej wagi do zagadnień parazytologicznych w ZSRR. W ciągu tych obrad wygłoszono 4² referatów i doniesień. Pierwszy dzień poświęcony był omówieniu dotychczasowych wyników walki prowadzonej z malarią, helmintozami i innymi chorobami pasożytniczymi. Drugi dzień — klinice i leczeniu chorób pasożytniczych oraz zwalczaniu owadów. W trzecim dniu omówiono zadania i perspektywy walki z chorobami inwazyjnymi. Czwarty dzień poświęcony był głównie dyskusji nad sposobami walki z chorobami pasożytniczymi występującymi w południowo-wschodnich republikach (gorączka Papataci, skórna lejszmanioza, ancylostomoza itp.) Wreszcie w ostatnim dniu obradowano nad zagadnieniami zwalczania chorób inwazyjnych przewodu pokarmowego. Tego dnia autor niniejszej notatki wygłosił referat o organizacji badań parazytologicznych w Polsce ze szczególnym uwzględnieniem parazytologii lekarskiej. Podobny referat z uwzględnieniem badań w dziedzinie parazytologii weterynaryjnej wygłosiłem na zebraniu Moskiewskiego oddziału Wszchwiązkowego Towarzystwa Helmintologicznego. Na tym samym zebraniu prof. W. Michajłow omówił zagadnienia stosunków pomiędzy żywicielami pośrednimi i pasożytniczymi larwami tasiemców. Zebranie zostało zakończone bardzo ciekawym referatem kand. nauk B o ł d y r e w e j o zastosowaniu izotopów w helmintologii. Z referatu wynika, że izotopy mogą znaleźć duże zastosowanie w badaniu przemiany materii samych pasożytów oraz wnikięcia w stosunki zachodzące między tymi ostatnimi i żywicielami.

Również w Leningradzie i Kijowie na zaproszenie tamtejszych czołowych parazytologów (akad. Pawłowski i prof. Markiewicz) delegacja polska wygłosiła referaty, które sądząc z ożywionej dyskusji wywołały duże zainteresowanie. Dotyczy to również referatu wygłoszonego

przez doc. Kozara o polskich pracach nad toksoplazmozą, które to zagadnienie nie doczekało się jeszcze w ZSRR opracowania. W podsumowaniu akad. Pawłowski z naciskiem zaznaczył, że badania polskich i czechosłowackich uczonych wskazują na konieczność poświęcenia temu zagadnieniu dużej uwagi również w ZSRR.

W Kijowie istnieje tylko oddział wszchwiązkowego Towarzystwa Helmintologicznego, zamierzone jest jednak powołanie Ukraińskiego Towarzystwa Parazytologicznego, na którą to decyzję nie bez wpływu okazał się przykład działalności Towarzystwa Parazytologicznego w Polsce.

Ten pobieżny z konieczności przegląd nie oddaje nawet w części tych ogromnych osiągnięć zarówno teoretycznych jak i praktycznych, z którymi mogliśmy się zapoznać nawet podczas tak krótkiego pobytu w Związku Radzieckim. Rola szkoły Pawłowskiego na czele z Petriszczową w badaniach nad przenoszeniem chorób zakaźnych przez owady i roztozce w związku z przeobrażeniem krajobrazu i opanowywaniem przez człowieka nie zaludnionych połaci kraju, jest zbyt dobrze znana aby wymagała szerszego omówienia. Nie ma również w Polsce zoologa, któremu byłoby obce nazwisko Dogela, autora pięknej książki z zakresu ogólnej parazytologii. Dobrze również znane jest nazwisko Markiewicza, szczególnie tym parazytologom, którzy zajmują się pasożytami ryb. Dla polskiej parazytologii weterynaryjnej pozostanie jednak jako wzór postać akademika K.I. Skrjabina, który dzięki swej niespożytej energii, głębokiej wiedzy i osobistemu urokowi potrafił stworzyć szkołę helmintologiczną, której możemy to śmiało powiedzieć, nie ma na całym świecie, a której osiągnięcia w dziedzinie zwalczania chorób inwazyjnych zwierząt gospodarskich są nam wszystkim znane. Ta wielka plejada uczniów Skrjabina rozsiana po całym rozległym terytorium ZSRR wydała skuteczną walkę inwazyjnym chorobom zwierząt gospodarskich na użytek świata pracy i dla dobra nauki.

CHOROBY ZAKAŹNE I INWAZYJNE

ALFRED TRAWIŃSKI

Lublin

Sprawozdanie z XXIII sesji Office International des Epizooties w Paryżu

(Dokończenie)

Za pomocą odczynu alergicznego i aglutynacyjnego można rozpoznać w stadzie stosunkowo małą ilość sztuk podejrzanych. Próba pierścieniowa natomiast, wykonywana we Francji od roku 1950, dała w praktyce dobre wyniki w 95%, również z mlekiem ogrzanym do temperatury około + 70°C. Dodatek do mleka dwuchromianu

potasu konserwuje dostatecznie próbki mleka wysyłanego do pracowni rozpoznawczej.

Walka z brucelozą opiera się na profilaktyce sanitarnej i leczniczej. Profilaktyka sanitarna polega na stosowaniu odpowiednich zarządzeń w celu nie dopuszczenia do zakażenia oraz na likwidacji źródeł zarazy przez oddzielenie sztuk

reagujących, wykonaniu dezynfekcji pomieszczeń i wzmocnieniu przychówka. W razie świeżego zakażenia należy jak najszybciej podnieść warunki higieniczne oraz wybijać kolejno dopuszczalną ze względów gospodarczych ilość zwierząt. W przypadkach zakażenia dawnego, które straciło już na sile, należy odosobnić sztuki reagujące, o ile procent zwierząt zakażonych jest nieznaczący. Profilaktyka lecznicza polega na leczeniu sztuk zakażonych w celu zmniejszenia strat.

Odporność można wywoływać u bydła przez stosowanie szczepu Buck 19. Sztuki młode należy uodpornić dopiero gdy wystąpi u nich popęd płciowy tj. w wieku 8 do 12 miesięcy. Autor obserwował, że u sztuk starszych w wieku 18 do 24 miesięcy, u których narząd płciowy jeszcze nie dojrzał, przeciwciała nabyte przez wakcyzację zniknęły zupełnie do 6 miesięcy. Wakcytacji samców, często stosowanej, autor nie zaleca. Prócz szczepu Buck 19 używa się do wakcytacji także innych szczepów brucelli. W roku 1951 Carrère i Quatrefage z Montpellier, wychodząc z założenia, że żywy szczep niewirulentny nie może wywoływać dłuższej odporności, dodawali do wakcyny w celu wzmocnienia aktywności wyciągu zarazków wirulentnych, węglowodanowolipinowej frakcji antygenowej lub anakultury. Bruyere i Correges uodparniali w Pirenejach wg metody Carrère'a i Quatrefage'a krowy, które stykały się bezpośrednio ze sztukami chorymi i żadna z wakcynowanych nie wykazała objawów chorobowych swoistych dla brucelozy. Szczep Buck 19 nie przeciwdziała u dorosłych sztuk zakażeniu, co powinno być jego właściwą cechą, lecz tylko zapobiega ronieniu. Jego zaleta polega na tym, że nie zmienia się w wirulentny po wtargnięciu do organizmu zwierzęcia i tym samym nie może wywołać zakażenia.

W roku 1949 wykonano pierwsze doświadczenia nad działaniem antybiotyku Mycoine C³ w celu złagodzenia świeżego zakażenia brucellami i powstrzymania szerzenia się choroby. W roku 1952/53 zastosowano z dobrym skutkiem ten antybiotyk w gospodarstwach z 724 krowami, z których 503 sztuki dały dodatni odczyn aglutynacyjny według Wrighta. W czasie od r. 1949 do 1952 stosowanie Mycoiny znacznie zmniejszyło ilość ronień i właściwie wstrzymało je począwszy już od pierwszego roku. Obecnie czynione są próby nad działaniem innych antybiotyków.

Szczegółowy plan profilaktyki przedstawia się następująco: Ogniska świeże. Jałowice niezakażone, zaszczepione Buck 19, nie powinny być kryte przed upływem 6 miesięcy od szczepienia. Krowy w ciąży poniżej 5 miesięcy uodparnia się. Krów nie będących w ciąży, które również uodparnia się, nie należy kryć przed upływem 3 do 4 miesięcy od szczepienia. Pierwiastki, u których ciąża przekroczyła 5 miesięcy, podlegają badaniom serologicznym. U krów zakażonych należy bezpośrednio po poronieniu stosować leczenie antybiotykiem Mycoine C³.

W ogniskach starych, w których nie było od poprzedniego roku ronień, należy stosować próbę pierścieniową i badanie serologiczne co 3 miesiące, a w razie stwierdzenia odczynem aglutynacyjnym Wrighta uaktywnienia sprawy chorobowej, należy zastosować leczenie wspomnianym antybiotykiem.

Ponieważ człowiek zakaża się przeważnie za pośrednictwem mleka, należy za przykładem Szwajcarii we wszystkich gospodarstwach, które dostarczają mleko do spożycia, stosować próbę pierścieniową. W razie dodatniego odczynu z mlekiem mieszanym, należy zakazać sprzedaży całego mleka.

Skoro wszystkie, powyższe wskazania będą spełnione, brucelozą przestanie być wrogiem hodowli.

Nielsen (Dania) *Sur le système de lutte contre la brucellose a recomander. Projet d' une convention internationale pour la prophylaxie de la brucellose* (Polecany system walki z brucelozą. Projekt międzynarodowej profilaktyki brucelozy). Walka z brucelozą w Danii zbliża się ku końcowi. Dyrekcja służby weterynaryjnej rozpoczęła w roku 1937 próbę likwidacji brucelozy u bydła na wyspie Bornholm i w innych mniejszych okręgach oraz wypracowała odnośne przepisy i zarządzenia dla hodowców i lekarzy weterynaryjnych. Ustawa o zwalczaniu tej epizootii ukazała się w roku 1948; uwzględnia ona następujące zarządzenia: 1) zarządzenie w sprawie powstrzymania rozszerzania się zakażenia. Jeśli w stadzie bydła zdarzy się przypadek ronienia, właściciel zwierzęcia musi spełnić pewne zobowiązania, aby nie dopuścić do rozszerzenia zakażenia na inne sztuki, wskutek czego jego prawa dysponowania stadem bydła są do pewnego stopnia ograniczone do czasu stwierdzenia, że poronienie nie miało charakteru zakaźnego. Płód, łożysko oraz wyciek z macicy należy zakopać. Sztuki, które poroniły oraz podejrzane o poronienie, nie mogą stykać się z innym bydłem. Na pastwisku nie należy dopuścić, aby sztuki pochodzące ze stada roniącego zbliżały się do bydła zdrowego na odległość 2 do 5 m. Na pastwiskach wspólnych sztuki roniące powinny być oddzielone od nie roniących. Jeśli zdarzy się przypadek poronienia wśród zwierząt na wspólnym pastwisku, należy bezzwłocznie izolować daną sztukę. Reproduktry wolno sprzedawać tylko pochodzące z obory wolnej od ronień lub nabyte na dozwolonym targu. Dalsze przepisy dotyczą oczyszczania i odkażania obór, wozów transportowych oraz targów. 2) Kontrola buhajów. Buhaje przeznaczone do sztucznej inseminacji krów, muszą być uznane za niezakażone brucellami. W ciągu roku podlegają one czterokrotnemu badaniu, mianowicie naprzód klinicznemu i serologicznemu, po 3 miesiącach bada się nasienie, po dalszych 3 miesiącach ponownie klinicznie, a po następnych 3 miesiącach powtórnie nasienie. Nie wolno używać nasienia, pochodzącego od buhaja reagującego dodatnio na odczyn serologiczny, oraz nasienia o nienormalnym wyglądzie do sztu-

cznego unasieniania. Buhajów, w których nasieniu stwierdzono brucellę oraz wykazujących objawy kliniczne zakażenia brucellami narządu rodowego lub podejrzanych, które mogą zakazić krowy i jałowice, nie wolno używać jako reproduktorów, lecz należy je przeznaczyć na ubój. Dalsze przepisy dotyczą możliwie jak największej czystości przy pobieraniu nasienia i unasienianiu.

3) Zapomoga państwowa dla walki z brucelozą. Państwo subwencjonuje profilaktykę brucelozy w ramach przepisów wydanych przez służbę weterynaryjną, udziela subwencji na laboratoryjną diagnostykę, przyznaje odszkodowania za zwierzęta poddane ubojowi na podstawie dodatniej reakcji serologicznej i w następstwie poronień na tle zakażenia brucellami, mianowicie po 100 koron od sztuki w wieku 1 do 2 lat; właściciel jednego stada może uzyskać odszkodowanie najwyższe za 20 sztuk ubitych. Mleczarnie pobierające mleko z obór zakażonych mogą również otrzymać zasiłek państwowy.

4) Rejestracja stad wolnych od poronień zakaźnych. Związek stowarzyszeń mleczarskich w Danii rejestruje wszystkie stada bydła, które dyrekcja służby weterynaryjnej uznała na podstawie badań rozpoznawczych za wolne od zakaźnego ronienia. Stado może być zarejestrowane na podstawie dokonanych w trzy miesięcznych odstępach czasu czterokrotnych, wyżej podanych, badań z wynikiem ujemnym wszystkich sztuk w wieku ponad 1 rok i dwukrotnym badaniu mleka, oraz gdy wakcynacja nie była wykonana w czasie tych badań i nie nabyto zwierząt przedstawiających niebezpieczeństwo zakażenia. Stado zarejestrowane podlega corocznej kontroli. Zwierzęta nowo nabyte mogą być wcielone do innego stada zarejestrowanego. Jeśli kupiec żąda certyfikatu stwierdzającego, że zwierzę nie jest dotknięte zakaźnym ronieniem, sprzedawca powinien przedłożyć certyfikat wydany tylko przez lekarza weterynaryjnego.

5) Walka przy pomocy spółdzielni mleczarskich. Podobnie jak walka z gruźlicą bydła, walka z zakaźnym ronieniem jest zorganizowana przez spółdzielnie mleczarskie. W Danii dostarcza się do mleczarni około 90% mleka pochodzącego od krów nie dotkniętych przewlekłymi chorobami zakaźnymi. Przepisy obowiązujące spółdzielców przewidują badanie diagnostyczne stada dostarczającego mleko i jego rejestrację oraz zwalczanie stad zakażonych według obowiązujących przepisów służby weterynaryjnej. Spółdzielcy mogą postanowić, że w terminie najdalej 3 lat stada wszystkich spółdzielców nie powinny być dotknięte zakaźnym ronieniem. W tym czasie właściciele stad zakażonych otrzymują za mleko gorszej jakości taką samą cenę, jak za mleko pochodzące od krów zdrowych. Mleko pochodzące ze stada zakażonego właściciele przewożą do mleczarni osobno po dostarczeniu mleka ze stad zdrowych, nadto muszą dostarczać do laboratorium państwowego do badania łożyska krów, które poroniły oraz krew do badań serodiagnostycznych. Wobec tego pragną oni jak najrychlej pozbyć się tych ograniczeń i starają się we włas-

nym interesie o zlikwidowanie choroby w jak najkrótszym czasie.

6) Wakcynacja. Zezwolenie wakcynacji bydła wydaje dyrekcja służby weterynaryjnej na przeciąg najdalej 3 lat. Uodparnia się wszystkie jałowice nie cielne oraz cielęta w wieku 5 do 7 miesięcy. W stadach, w których pojawi się zakaźne ronienie, dyrekcja służby weterynaryjnej może zezwolić na przeciąg jednego roku na wakcynację krów nie cielnych z powodu brucelozy oraz nie reagujących na odczyny serologiczne. Wakcynacja krów i jałowic musi być ukończona nie później, jak w 3 miesiące przed kryciem.

7) Wytyczne postępowania profilaktycznego. Gdy spółdzielnie mleczarskie zdecydowały na walkę z zakaźnym ronieniem, akcja rozpoczyna się badaniem mleka. Stada, w których badanie wypadnie dodatnio, bada się następnie serologicznie. Zależnie od wyników rozdziela się sztuki na następ. grupy: stada nie reagujące, stada, w których są sztuki reagujące nie roniące w ostatnim roku oraz stada, w których sztuki roniły w ostatnich latach. W odniesieniu do grupy pierwszej poleca się właścicielom stwierdzenie za pomocą badań rozpoznawczych, czy stado rzeczywiście jest nie zakażone i zarejestrowanie go. W razie ewentualnego wystąpienia ronienia należy wysłać do zbadania łożysko i krew krowy oraz odosobnić ją i wykonać dezynfekcję. W grupie drugiej należy powtórnie zbadać serologicznie krew, a jeśli stwierdzi się tylko małą ilość reagujących, co świadczy o tym że choroba nie występuje w postaci ostrej, doradza się sprzedaż sztuk reagujących lub oddzielenie ich i w dalszym ciągu badanie mleka i krwi. Jeśli sztuka reagująca zdradza objawy porodu lub oznaki poronienia, należy ją oddzielić na 3 do 4 dni, po czym jeszcze na około 15 dni po odbytych porodzie względnie poronieniu. Sztuki nie reagujące należy również oddzielić, o ile wykazują przedwcześnie objawy poronienia lub porodu. Grupa trzecia obejmuje stada świeżo zakażone oraz stada o licznych przypadkach zakaźnego ronienia w ostatnich latach. W stadzie świeżo zakażonym należy bezzwłocznie odosobnić sztuki z objawami zwiastującymi ronienie, po czym zbadać czy poronienie jest na tle zakaźnym, nadto wykonać dokładną dezynfekcję i wszystkie sztuki w wieku ponad 1 rok poddać badaniu serologicznemu. Jeśli znajdują się sztuki reagujące, należy je odosobnić. U sztuk nie reagujących należy powtórzyć badanie serologiczne w następnych miesiącach. Jeśli ronienia miały charakter zakaźny, dokonuje się systematycznej wakcynacji stada. W stadach o licznych ronieniach w ostatnich latach należy zapobiegać rozszerzaniu się zakażenia oraz wzmocnić odporność stada przez wakcynację. Wszystkie sztuki zakażone należy odosobnić przez 15 dni po poronieniu lub po przedwczesnym ocieleniu jako też inne wykazujące objawy zwiastunowe poronienia lub przedwczesnego ocielenia oraz dokonać dokładnej dezynfekcji. W celu powetowania straty, należałoby zakupić cielęta i roczne jałowice i uodpornić je bezpośrednio po wprowadzeniu do stada.

W Danii rozpoczęto w roku 1946 walkę z brucelozą na wielką skalę. W roku tym było zakażonych około 30% stad, w roku 1954 2,4%, a w marcu roku 1955 tylko 2%; w najbliższych latach Dania będzie już wolna od tej choroby. Należy pamiętać, że import bydła z kraju, w którym istnieje brucelozą, jest zawsze połączony z pewnym ryzykiem zawleczenia tej choroby. Gdyby jednak wynik badania serodiagnostycznego bydła importowanego tuż przed nabyciem był znany oraz gdyby importowane sztuki podlegały odpowiedniej kwarantannie, ryzyko zawleczenia tej choroby praktycznie nie istniałoby.

Kwestia międzynarodowej konwencji dla profilaktyki brucelozy nie posiada zdaniem autora większego znaczenia praktycznego. Chodzi bowiem o chorobę zakaźną, przenoszącą się z jednego kraju do drugiego, którą poszczególne kraje mogą zwalczać na bazie międzynarodowej. Sposób szerzenia się choroby jest dobrze znany a profilaktyka nie wymaga specjalnego problemu organizacyjnego w rozmaitych krajach. Wydaje się słuszne zrzec się idei międzynarodowej konwencji dla profilaktyki brucelozy i pozostawić każdemu krajowi swobodę w walce z tą chorobą. Kraje, które mają długą, wspólną granicę, powinny za obopólną zgodą wyznaczyć miejsca pograniczne, w których mieszkańcy obu krajów mo-

gą wyprowadzać zwierzęta na pastwiska. Kraje prowadzące walkę z brucelozą powinny opierać się na własnych zarządzeniach. Lekarze weterynaryjni w Danii, która przed 12 laty była zakażona brucelozą sądzą, że wyżej podane postępowanie kraju w walce z tą chorobą może służyć innym krajom za podstawę do opracowania wytycznych walki z zakaźnym ronieniem z uwzględnieniem warunków miejscowych.

Wicentiewicz i Bohm (Jugosławia). *La système de lutte contre la brucellose à recommander. Projet d'une convention internationale pour la prophylaxie de la brucellose.* (Polecany system walki z brucelozą. Projekt międzynarodowej konwencji dla profilaktyki brucelozy). Brucelozą pojawiła się w Jugosławii po drugiej wojnie światowej i przyjęła w krótkim czasie charakter epizootii, wyrządzającej duże straty ekonomiczne. Szczególnie podatny grunt znalazła w gospodarstwach kolektywnych z większymi skupiskami bydła. W gospodarstwach indywidualnych występuje tylko w nieznacznej mierze. Stwierdzono trzy typy brucelli: *Br. abortus bovis* i *Br. suis* w Serbii, Kroacji, Słowenii, Bośni i Herzogowinie oraz *Br. melitensis* w Istrii i na wybrzeżu Słowenii. W Macedonii i Montenegro nie istnieje brucelozą do czasu obecnego. W dużych połaciach kraju występuje *Br. abortus bovis*. Zakażenie *Br. melitensis* przedstawia duży



Widok sali obrad w czasie XXIII sesji O.I.E.

problem ekonomiczny i sanitarny; zakażeniu uległy stada baranów na pastwiskach, skąd choroba przeniosła się na okręgi, w których dotąd nie była znana. Około 70% owiec roniło; chorowali także ludzie. Masowe badania serologiczne wykonane u ludzi wykazały dużą ilość zakażeń utajonych. Walka z brucelozą zapoczątkowana w roku 1947 polegała przede wszystkim na wybicciu zwierząt zakażonych i podejrzanych o zakażenie. Od roku 1948 wybijano stada owiec i kóz, wśród których 15 do 20% reagowało na odczyny serologiczne. Zakazano w zupełności eksportu małego bydła z okręgów zakażonych, do których choroba została zawleczona potajemnie, a zwierzęta potajemnie sprowadzone wybijano.

Profilaktyka polega na stosowaniu zarządzeń sanitarno-weterynaryjnych zmierzających do zmniejszenia strat ekonomicznych oraz na czynnym uodparnianiu zwierząt w okręgach, w których zwierzęta chorowały lub były podejrzane o zarażenie. Obecnie obserwuje się widoczne wyniki, uzyskane przez masowe stosowanie odczynów serologicznych, które powstrzymały szerzenie się epizootii. Działalność służby weterynaryjnej w walce z brucelozą była bardzo rozległa; akcję uświadamiającą prowadzono drogą konferencji, radia kina i publikacji. Wg. obowiązujących przepisów do stada zdrowego wolno wprowadzać tylko sztuki nie zakażone i nie podejrzane o brucelozę, którą do Jugosławii zawlekleo bydło nie kontrolowane sprowadzone za pośrednictwem UNRRA oraz świni sprowadzone z Czechosłowacji. Bydło sprowadzone z UNRRA było w dużym procencie zakażone, mimo że na odnośnych zaświadczeniach był podany ujemny wynik badania serologicznego. Sztuki, u których występuje wyciek maciczny, powinno się odosobnić na 14 do 21 dni, a gdy okaże się, że nie jest on na tle brucelozy, należy stosować odpowiednie leczenie. W przenoszeniu brucelozy odgrywa dużą rolę handel nie kontrolowanym mlekiem i produktami mlecznymi i dlatego też służba weterynaryjna powinna objąć kontrolę nad handlem mlecznym, polegającą na obowiązkowym badaniu mleka rynkowego oraz sprzedawanego indywidualnie w mleczarniach i przetwórnich w celu nie dopuszczenia do dystrybucji mleka pochodzącego od krów dotkniętych brucelozą i umożliwienia wykrycia źródła zakażenia. Konieczna jest też kontrola serodiagnostyczna (odczyn aglutynacji, odczyn wiązania dopełniacza) bydła co 2 do 3 miesiące aż do zupełnego wygaśnięcia epizootii. W stadach znacznie zakażonych należy od czasu do czasu badać odczynami serologicznymi dojarzy oraz osoby, które stykają się bezpośrednio z bydłem i żywnością. Kutlesa i Lukacewicz badali odczynem serologicznym w 7 zakażonych gospodarstwach 1170 osób, spośród których 28 tj. 23,9% reagowało dodatnio. Nadto jest pożądane badanie mikroskopowe łożyska i wydzieliny macicy po każdym poronieniu. Sztuki reagujące należy umieścić w osobnym miejscu w t. zw. ośrodku brucelozy.

Wicentiewicz badał porównawczo odczynem aglutynacyjnym i wiązania dopełniacza 28,318 krów i otrzymał nierówne wyniki u 835 sztuk zdrowych, mianowicie odczynem aglutynacji 398 sztuk było dodatnich i 54 podejrzanych. Zdaniem austrów odczyn wiązania dopełniacza stanowi kontrolę odczynu aglutynacji. Rozpoznanie serologiczne stosowano w Jugosławii co 3 miesiące aż do zlikwidowania epizootii, mianowicie w stadach nieznanymi i nie zakażonych szybką, orientacyjną aglutynacją szkiełkową, w stadach zakażonych aglutynację makroskopową.

Badania dotyczące profilaktyki uodparniającej szczepionką sporządzoną ze szczepu Buck 19 wykazały, że szczep ten może odzyskać pierwotne własności biologiczne, które sztucznie zostały zmienione, a szczepionka daje tylko względną, rozmaicie długą odporność.

Autorzy przedkładają następujący projekt międzynarodowej konwencji w sprawie zwalczania brucelozy: walka z brucelozą powinna być kierowana przez państwową służbę weterynaryjną. Każde państwo członkowskie Office International des Epizooties powinno w bardzo krótkim terminie wydać ustawę uwzględniającą obowiązkową walkę z brucelozą. W każdym kraju należy stworzyć komisję centralną do walki z brucelozą według wspólnego planu. Konwencja powinna objąć profilaktykę brucelozy oraz międzynarodowy handel bydłem. W konwencji tej należy uwzględnić rolę już istniejących ośrodków jako też potrzebę tworzenia nowych ośrodków światowych do walki z brucelozą. Kraje, które nie stosują w walce z brucelozą profilaktyki odpornościowej, nie powinny dostarczać bydła do krajów, w których stosuje się szczepienia wakcyną. W krajach tych powinno obowiązywać przymusowe badanie mleka przeznaczonego do spożycia; w tym celu należy organizować we wszystkich mleczarniach służbę weterynaryjną podobnie jak w rzeźniach. Kraje, w których profilaktyka przeciw brucelozie polega wyłącznie na stosowaniu odczynu aglutynacji, powinny wprowadzić odczyn wiązania dopełniacza w diagnostyce brucelozy.

Lafenêtre (Francja) *La vaccination des especes ovine et caprine contre la brucellose* (Wakcynacja owiec i kóz przeciw brucelozie). Od roku 1936 ośrodek badań w Montpellier zajmuje się opracowaniem metody szczepień ochronnych przeciw brucelozie wszystkich zwierząt, wrażliwych na tę chorobę. Stwierdzono, że wakuiny sporządzone ze szczepu zabitego i niewirulentnego nie dają pożądanego wyniku. Lisbonne i Monnier wykazali, że uzyskany według metody Boivina węglowodanowo-lipinowy wyciąg hodowli bardzo wirulentnego szczepu *Br. melitensis* stanowi właściwy antygen, zdolny nie tylko pobudzić organizm do produkcji przeciwciał, lecz również wywołać u świnki morskiej stan alergiczny i nadać jej pewien stopień odporności przeciw zakażeniu sztucznemu. W roku 1937 Lisbonne, Ramon i Renoux uzyskali szczep typu gładkiego *Br. abortus bovis*

112, który okazał się bardzo aktywny dla świnek morskich. Sekcja świnek morskich wykonana w 5 i pół miesięcy po zakażeniu tym szczepem, wykazała charakterystyczne dla brucelozy zmiany anatomo-patologiczne, mianowicie ropnie w wątrobie, w śledzionie, w stawach mostka, w węzłach chłonnych łędźwiowych i w jądrach. U świnek morskich uodpornionych wakcyną sporządzoną z powyższego szczepu, po czym zakażonych, nie stwierdzono przy sekcji żadnych zmian chorobowych. Po tych wstępnych doświadczeniach zaszczepiono tą wakcyną 9 kóz przed kryciem, po czym zakażono je sztucznie; jagnięta urodziły się normalnie i były zdrowe. Z pochwytów oraz z mleka tych kóz nie wyosobniono brucelli, a po zabiciu ich nie stwierdzono zmian chorobowych. Również wyniki wakcynacji bydła w kilku okręgach były bardzo dobre; odporność dochodziła do 98%. Badania na świnkach morskich nad stosowaniem wakcyny, sporządzonej w Montpellier żywym, niewirulentnym szczepem Br. 112 i anakulturą dały również bardzo dobre wyniki; jednorazowe podskórne szczepienie świnki morskiej 1 ml anakultury *Br. bovis*, uzyskanej według metody Ramona, oraz zawiesiną zawierającą miliard bakterii nie wirulentnych żywych szczepu Br. 112 48 godzinnej hodowli, chroniło w 80% przed zakażeniem sztucznym, które wywoływało u świnek kontrolnych znaczne zmiany w wątrobie, w śledzionie i w węzłach chłonnych. W roku 1952 na polecenie Ministra Rolnictwa przeprowadzono w celach doświadczalnych odnośnie badania na 281 owcach i 57 kozach (niezapłodnionych) w wieku 12 do 18 miesięcy, pod naukowym kierownictwem specjalnej komisji, w skład której wchodził główny inspektor służby weterynaryjnej Vignardou, prof. Carrère, prof. Verge, Dr Rossi i Dr Lafenêtre. Badania wy-

konane na młodzieży nie zakażonej, której zadawano podskórnie lub śródmięśniowo wakcynę sporządzoną z wyciągu węglowodanowo-lipinowego gładkiego, wirulentnego szczepu *Br. abortus* 112 według metody Lisbonne'a, Carrère'a i Renoux'a (patrz wyżej) oraz wakcynę z anakultury według metody Carrère'a i Quatrefages'a, dały w 80% dobre wyniki. W toku są dalsze badania odnoszące się do stwierdzenia czasu trwania odporności. Na razie używa się do celów praktycznych formolowej wakcyny według Carrère'a i Quatrefages'a.

Sesja XXIV Office International des Epizooties odbędzie się w Paryżu w roku 1956 w połowie maja z następującym porządkiem dziennym: Etiologia i leczenie chorób rozplodowych bydła z wyjątkiem chorób zakaźnych (dwa referaty, jeden z Węgier prof. Manningera i drugi z Japonii).

Wakcynacja przeciw pomorowi świń (referat główny z Holandii, koreferaty ze Szwajcarii, Brazylii i Francji)

Choroby zwierzęce wywołane przez wirusy (referat główny z Egiptu, koreferaty z Wenezueli i U.S.A.)

Choroba Manchester wansting (referenci z Jamajki i Argentyny)

Choroby bydła wywołane przez różne czynniki w praktyce rolnej (referent główny ze Szwecji, koreferaty z Danii, Anglii i Francji)

Walka przeciw brucelozom zwierzęcym (referent ze Szwajcarii)

Zapalenie płuc i opłucnej bydła (referent główny z Australii, koreferaty z Portugalii i Angoli)

Walka z trychinozą (referent główny z Polski prof. Trawiński, koreferaty z Niemiec, Portugalii, Norwegii i U.S.A.).

W. FUDALEWICZ-NIEMCZYK

Występowanie nicienia płucnego *Cystocaulus ocreatus* (Railliet & Henry 1907) u owiec w Polsce

Doniesienia tymczasowe.

Katedra Zoologii WSR w Krakowie

Prowadząc badania nad występowaniem pasożytów u owiec w Polsce Południowej, stwierdziłem w kale owiec między innymi larwy nicienia płucnego *Cystocaulus ocreatus*. Do r. 1954 nicien ten na terenie Polski nie był notowany. W tymże roku do streszczeń referatów IV. Zjazdu Polskiego Towarzystwa Parazytologicznego A. Czarnowski i E. Witkowski podali notatkę o stwierdzeniu *C. ocreatus* w kale owiec rasy Texel pochodzących z importu z Holandii, co mogłoby świadczyć o tym, że został on przeniesiony przez importowane owce z Zach. Europy. Tymczasem w badaniach koprologicznych nad pasożytami owiec stwierdziłem występowanie

nicienia *C. ocreatus* również w Polsce Południowej, a to w Jaworkach (Małe Pieniny) za Szczawnicą (13. 7. 1954) i na Przystopiu Miętusim w Tatrach (23. 7. 1954). Badane owce należały do rasy Cakiel, a pochodziły z pow. Nowy Targ. Wyżej wymienione stanowiska świadczyłyby o tym, że nicien płucny *C. ocreatus* w Polsce występuje może już od dłuższego czasu. Dorosłe nicienie *C. ocreatus* pasażują w drobniejszych oskrzelach lub pod opłucną, tworząc cysty (torbiele). Występują w Centralnej i Południowej Europie, Północnej Afryce, Armenii, Centralnej Azji i częściowo w ZSRR. Długość samca wynosi 31—45 mm, przy szer. 0.06—