

ты, экскурсии, соби́рание лесных плодов итп.), а также истребление в особенности плотоядных животных в зараженном районе (охота индивидуальная и коллективная) для создания зоны свободной от животных. Бродячие собаки и кошки подлежат уничтожению, а остальные собаки — профилактическим прививкам. Такой метод позволяет ликвидировать эпизоотию бешенства диких животных в данном районе в течение 6-и месяцев.

Samól S. — Control of rabies in wild animals.

The methods of control of rabies in wild animals must include also consideration of biological conditions and the mode of living of the separate species of animals. In the case of rabies of foxes, which are under Poland's conditions the main rabies transmitting animals among the wild animals, efficient proved to be the method of isolation of the infected region (prohibition of huntings, of excursions, of collecting forest fruits etc.) and the annihilation of animals, mainly carnivores in the endangered region (collective and individual huntings) to form a belt free of animals. Roaming dogs and cats on the endangered region should be liquidated and the remaining dogs should be prophylactically vaccinated. This method secures the control of rabies in wild animals on the given region in the course of 6 months.

Samól S. — La lutte contre la rage chez animaux sauvages.

Le méthodes de lutte contre la rage des bêtes sauvages doivent prendre en considération les conditions biologiques et le genre de vie des espèces respectives

d'animaux. Dans le cas de rage des renards — qui sont les principaux transmetteurs de la rage parmi les bêtes sauvages — la méthode d'isolation de la région infectée (on y interdit les chasses, l'organisation d'excursions, la récolte des produits des bois etc) ainsi que l'extermination des animaux — surtout des carnivores — dans la région menacée (chasses collectives et individuelles) dans le but d'une formation de zone exempte d'animaux, est efficace. Les chiens et les chats rodant dans la région menacée doivent être exterminés, les chiens restants doivent être vaccinés prophylactiquement.

La méthode décrite permet de se rendre maître de l'épizootie de la rage des animaux sauvages dans le rayon donné au cours de 6 mois.

Samól S. — Tollwutbekämpfung bei Wildtieren.

In der Bekämpfung der Tollwut bei Wildtieren müssen biologische Umstände und Lebensweise einzelner Tiergattungen berücksichtigt werden. Bei der Tollwut der Füchse — in Polen hauptsächlich Träger der Tollwut bei Wildtieren — hat sich die Isolierungsmethode des infizierten Kreises wirksam erwiesen (Jagd — und Ausflügeverbot, Abstellen des Sammelns der Waldfrüchte u.s.w.) sowie vor allem eine Ausmerzung der Fleischfresser im bedrohten Gebiet (Individuelle- und Sammeljagden) zwecks Bildung einer tierfreien Zone. Herumstreichende Hunde und Katzen im bedrohten Gebiet werden vertilgt, die übrigen Hunde einer Schutzimpfung unterzogen. Die beschriebene Methode ermöglicht eine Beherrschung der Tollwut bei Wildtieren im gegebenen Kreis binnen 6 Monate.

JANUSZ LIPNICKI

Warszawa

Zoonozy w Polsce

Termin „zoonozy” ostatecznie ustalili komitet ekspertów Światowej Organizacji Zdrowia (OMS = WHO)*. Zoonozy są to choroby i zarażenie, które przenoszą się w sposób naturalny ze zwierząt kregowych na człowieka i odwrotnie. Proponowane przez niektórych autorów terminy, jak „antropozoonozy” (choroby przenoszące się z człowieka na zwierzęta), zostały odrzucone, ponieważ termin „zoonozy” stał się już ogólnie przyjętym dla określenia bardzo ważnej grupy chorób wspólnych ludziom i zwierzętom. Wykaz tych chorób** podany był w „Życiu Weterynaryjnym” (1951, nr 11—12, str. 240). Wykaz ten ulega stale powiększeniu w miarę rozwoju wiedzy weterynaryjnej i lekarskiej. W 1954 r. zoonozy zostały podzielone na dwie kategorie:

a) zoonozy, które ze względu na ich częstotliwość i duże rozprzestrzenienie, posiadają charakter światowy, jak wąglik, bruceloza, grzybice (wywołane przez *Trichophyton sp.* i *Microsporum sp.*), zapalenia mózgu przenoszone przez stawonogi (np. końskie zap. mózgu typu zachodniego, typu wschodniego i typu Wenezuela, zap. mózgu japońskie B, Saint-Louis, kleszczowe wiosenno-letnie), bąblowica, leptospirozy, dżuma, choroba ptasia (*psittacosis* i or-

nithosis), gorączka Q, wścieklizna, salmonelozy, toksoplazmoza, włośnica, gruźlica bydła, tularemia;

b) zoonozy posiadające tylko lokalne znaczenie, a więc m. in. gorączka śródziemnomorska (fièvre boutonneuse), choroba kociego pazura, ospa krowia, nosaczna, *leishmaniosis* (postać jelitowa), *choriomeningitis lymphocytaria*, niesztowica zaraźliwa owiec (*ecthyma contagiosum*), tasiemczyce itd.

Walka z zoonozami jest jednym z naczelných zadań służby weterynaryjnej w ochronie zdrowia publicznego (czyli tzw. weterynaryjnej ochrony zdrowia publicznego), gdyż 1 — są one ważną przyczyną ostrych i przewlekłych chorób u ludzi, 2 — pociągają za sobą poważne straty ekonomiczne dla rolnictwa i handlu. Trzeba jednak pamiętać, że — niezależnie od efektów natychmiastowych powodowanych przez niektóre zoonozy — nie należy lekceważyć zjawiska ewolucji i dynamizmu drobnoustrojów, ich zdolności przystosowania się do nowych żywicieli zwierzęcych i możliwości chorobotwórczego działania u ludzi. Należy więc oczekiwać odkrycia nowych zoonoz. W związku z tym można przytoczyć fakty stwierdzone w ostatnich latach: istnienie rezerwuarów ptasich wirusowych zapaleń mózgu przenoszonych przez stawonogi, częstotliwość leptospirozy bydła i innych zwierząt

*) Org. mond. Santé: Sér. Rapp. techn. 1959, Nr 169.

**) Org. mond. Santé: Sér. Rapp. techn. 1951, Nr 40.

w wielu krajach, wścieklicznę u nietoperzy na półkuli wschodniej i wreszcie odkrycie u ssa-ków poważnego rezerwuaru wirusa grupy *psittacosis* — *lymphogranuloma venereum*. Zalecane są więc jak najenergiczniejsze środki w celu zmniejszenia bądź zlikwidowania, jeśli to możliwe, nasilenia groźnych i znacznie rozprzestrzenionych zoonoz. Zabiegom tym powinna towarzyszyć stała czujność mająca na celu wykrywanie każdej nowej zoonozy.

Zapobieganie i likwidacja zoonoz u ludzi zależy oczywiście w znacznym stopniu od zwalczania tych chorób u zwierząt. Praktyka wykazała, że choroby te nie mogą być skutecznie zwalczone, jeśli służba zdrowia i służba weterynaryjna działają niezależnie jedna od drugiej. Służba weterynaryjna może pod tym względem odegrać szczególnie ważną rolę, zwłaszcza przy zwalczaniu wściekliczny, brucelozy, gruźlicy bydła i bąblowicy.

Środki spożywcze pochodzenia zwierzęcego również są często źródłem choroby dla człowieka. Np. za pośrednictwem mięsa człowiek może zachorować na wąglik, botulismus, brucelozę, gastro-enteritis (wywołane przez *Clostridium welchii*, streptokoki lub enterotoksyny stafilocokowe), bąblowicę, różycę, salmonelozę, tasiemczycę, włośnicę i gruźlicę. Zmniejszenie chorób u zwierząt zmniejsza straty w produktach żywnościowych. Zdaniem ekspertów WHO jest rzeczą oczywistą, że dzięki specjalnemu przygotowaniu lekarz weterynarii jest szczególnie kwalifikowany do wzięcia na siebie odpowiedzialności za badanie środków spożywczych pochodzenia zwierzęcego. Zdaniem tych ekspertów całkowita odpowiedzialność za higienę środków spożywczych powinna być ześrodkowana pod kierunkiem jednej służby administracyjnej państwowej, a najlepiej do tego nadaje się służba weterynaryjna.

W świetle wytycznych WHO należy spojrzeć krytycznie na skuteczność walki z zoonozami, opartej na powiązaniu służb weterynaryjnej i zdrowia, jak to ujmuje nasze ustawodawstwo. Trzeba podkreślić, że system zgłaszania i rejestracji przypadków zachorowań i śmierci zwierząt na skutek zoonoz jest niedostateczny. Również nie wszędzie przebiega należycie ścisła współpraca służby weterynaryjnej ze służbą zdrowia (i odwrotnie), tak konieczna dla skutecznego zwalczania zoonoz. Lekarze weterynarii, informując niezwłocznie służbę zdrowia o stwierdzeniu zoonozy mogą wraz z nią oraz ze służbą lub organizacjami rolniczymi skuteczniej prowadzić zwalczanie tych chorób, zwłaszcza przewlekłych (bruceloza, gruźlica).

W ustawodawstwie weterynaryjnym, zgodnie z rozporządzeniem Prezydenta RP z 22 sierpnia 1927 r. o zwalczaniu zaraźliwych chorób zwierzęcych (Dz.U.R.P. Nr 77, poz. 673) następujące zoonozy podlegają obowiązkowemu zgłoszeniu: 1) pryszczycza, 2) wąglik, 3)

gruźlica bydła, 4) nosacizna, 5) świerzby zwierząt jednokopytowych i owiec, 6) wściekliczna, 7) różycza świń.

Ponadto zgodnie z zarządzeniem Min. Rol. z 1951 r. obowiązuje służbę weterynaryjną zgłaszanie przypadków choroby papuziej, a zgodnie z zarządzeniem Min. Rol. z 1956 r. — zgłaszanie przypadków brucelozy małych przeżuwaczy i świń.

Zgodnie z rozporządzeniem Min. Rol. z 9 stycznia 1928 r. (Dz.U.R.P. Nr 19, poz. 167) urzędowe stwierdzenie pryszczycy, nosacizny i wściekliczny u zwierząt należy podać do wiadomości lekarzowi powiatowemu. Zarządzenie Ministrów Zdrowia i Op. Społ. oraz Rolnictwa z dn. 17 sierpnia 1960 r. (Dz. Urz. Min. Zdrowia i Op. Społ. Nr 18, poz. 80) nałożyło na obie służby obowiązek wzajemnego powiadamiania o przypadkach stwierdzonej gruźlicy.

W ustawodawstwie sanitarnym ustawa z dnia 21 lutego 1935 r. o zapobieganiu chorobom zakaźnym i o ich zwalczaniu (Dz.U.R.P. Nr 27, poz. 198) oraz szereg późniejszych zarządzeń zaliczają do chorób podlegających obowiązkowemu zgłoszeniu następujące zoonozy u ludzi: 1) zatrucia pokarmowe, (salmonelozy, botulismus i inne), 2) włośnica, 3) wiosenno-letnie kleszczowe zapalenie mózgu, 4) nosacizna, 5) wąglik, 6) pryszczycza, 7) różycza, 8) tularemia, 9) choroba Banga i inne brucelozy, 10) choroba Weila i inne leptospirozy, 11) wściekliczna lub ukąszenie przez psa podejrzanego o wścieklicznę, 12) grzybica woszczynowa i strzygąca, 13) gruźlica niebezpieczna dla otoczenia, 14) choroba papuzia, 15) choroby kwarantannowe wymagające izolacji, jak dżuma (pestis), żółta gorączka (febris flava).

Zgodnie z art. 4 tej ustawy obowiązek zgłoszenia obciąża również lekarzy weterynarii w związku z wykonywaniem zawodu. Natomiast organa sanitarne (społecznej służby zdrowia) obowiązane są powiadomić powiatowego lekarza weterynarii w razie stwierdzenia choroby zakaźnej, spowodowanej zakażeniem od zwierząt lub produktów zwierzęcych, a w szczególności brucelozy, gruźlicy, wąglik, nosacizny, włośnicy i wściekliczny (art. 6 wym. ustawy).

Jak widać, brak jest obowiązku wzajemnego zgłaszania przez służbę weterynaryjną i służbę zdrowia przypadków wszystkich stwierdzanych zoonoz.

Na ogółem 94 zoonozy, jakie podaje lista WHO, tylko mała ich część występuje obecnie, lub stwierdzana była od 1945 r. w Polsce. Podając je poniżej w porządku alfabetycznym, dzielę je na zoonozy o poważniejszym znaczeniu, mimo systematycznego obniżania się ich nasilenia, i na zoonozy, nie przedstawiające poważniejszej groźby w naszym kraju.

I. Do zoonoz, które przedstawiają jeszcze pewne niebezpieczeństwo w naszym kraju, zaliczyć trzeba następujące:

1. Bruceloza. Problemem jest w Polsce tylko bruceloza bydła. Badania owiec i kóz na brucelozę przeprowadzane w latach 1953, 1954 i 1956 w poszczególnych rejonach kraju nie wykazały zwierząt dotkniętych tą zarazą. Podobnie nie stwierdzano brucelozy świń. Dlatego też badania owiec, kóz i świń na brucelozę są przeprowadzane tylko sporadycznie w przypadku podejrzenia tej choroby lub dla celów badawczo-naukowych.

Przypadek brucelozy świń wywołanej przez *Brucella suis var. thomsoni* stwierdzono w 1955 r. w woj. łódzkim w jednym gospodarstwie państwowym. Wszystkie świny zostały zabite łącznie z warchlakami i tucznikami z tego gospodarstwa. Wprowadzone po odkażeniu nowe świny przebywały tam około 1 roku z przeznaczeniem na tucz, potem dopiero, po ich zlikwidowaniu i odkażeniu chlewa wprowadzono nowe świny na chów. Wprowadzone po likwidacji świń chorych nowe zwierzęta znajdowały się pod specjalną kontrolą. Likwidacja tego ogniska spowodowała wybicie 343 świń, 2 koni i 2 psów.

Przypadek brucelozy owiec spowodowanej przez *Brucella melitensis* stwierdzono w 1960 r. w woj. wrocławskim w jednym gospodarstwie państwowym. Wszystkie owce wraz z nowo urodzonymi jagniętami zostały zabite. Likwidacja tego ogniska spowodowała wybicie 315 owiec, 1 krowy, 1 świni i 1 psa.

Brucelozę u dziczyzny stwierdzono tylko u zajęcy, wywołaną przez *Brucella suis var. thomsoni*.

Badaniami na brucelozę obejmowane jest w Polsce głównie bydło w gospodarstwach sektora socjalistycznego, posiadających tylko 11,7% ogólnego поголівia bydła (9.168.149 sztuk w 1961 r.), natomiast w nieznacznym stopniu poddawane jest badaniu na brucelozę bydło w gospodarstwach indywidualnych. Poniższa tabela wykazuje ilość zbadanych zwierząt i nasilenie brucelozy bydła w latach 1956—1961.

Nasilenie brucelozy bydła

Rok	Zbadano bydła na brucelozę w Polsce	W gospodarstwach sektora socjalistycznego			W gospodarstwach indywidualnych		
		zbadano bydła na brucelozę	serologicznie reagowało dodatnio	%	zbadano bydła na brucelozę	serologicznie reagowało dodatnio	%
1956	348.944	335.609	19.209	5,72	13.335	228	1,70
1957	182.974	155.279	10.597	6,82	27.695	591	2,13
1958	301.275	207.545	17.845	8,59	93.730	1.688	1,80
1959	302.705	275.829	20.575	7,45	26.876	592	2,20
1960	257.024	235.458	16.801	7,13	21.566	258	1,19
1961	297.554	277.661	12.004	4,32	19.893	228	1,14

W 1960 r. stwierdzono w 26,87% obecność pałeczek *Brucella* u nadesłanych poronionych

plodów lub w płodach nadsyłanych głównie z gospodarstw sektora socjalistycznego.

Szczepienia zapobiegawcze prowadzone są przy użyciu szczepionki S 19. Ogólna liczba zwierząt szczepionych od 1948 r. do końca 1961 r. wynosi 790.478 sztuk. Ze względu na długotrwałe utrzymywanie się miana dodatniego serologicznego, w miarę możliwości coraz bardziej ogranicza się szczepienie bydła dorosłego.

W gospodarstwach państwowych zwalczanie brucelozy bydła uległo pewnemu zwolnieniu na skutek podjęcia intensywnej walki, przede wszystkim z gruźlicą bydła, niemniej jednak 24,23% tych gospodarstw jest już wolnych od brucelozy bydła, 23,31% posiada tzw. obory pod kontrolą (zwierzęta zakażone usunięte, a niereagujące serologicznie szczepione S 19), a pozostałe 52,46% posiada jeszcze obory zakażone.

Zachorowalność ludzi na brucelozę jest stosunkowo nieznaczna: w 1958 r. — 64 osoby, w 1959 r. — 55 osób, w 1960 r. — 54 osoby. Przyjmując nawet błędy oficjalnej statystyki, bruceloza ludzi w Polsce nie przedstawia poważnego problemu, stanowi jednak groźną chorobę zawodową, przede wszystkim lekarzy weterynarii i pomocniczego personelu weterynaryjnego.

Ponieważ bruceloza bydła w minimalnym stopniu atakuje bydło w gospodarstwach indywidualnych, a na skutek stosowania szczepionki S 19 nasilenie jej w gospodarstwach sektora socjalistycznego jest stosunkowo niewielkie, sprawą pilną jest, ażeby tę zoonozę zacząć zwalczać z urzędu w sposób analogiczny, jak gruźlicę bydła, rozpoczynając od terenów uwolnionych już od gruźlicy bydła. Radykalna likwidacja zwierząt dotkniętych brucelozą i przymus zgłaszania każdego przypadku poronienia w szybkim stopniu uwolniłyby nasz kraj od tej zoonozy, której lekceważyć nie należy.

Należałoby tu jeszcze zaznaczyć, że postanowione zostało, iż w gospodarstwach społecznych, posiadających obory wolnostanowiskowe lub wolnowybiegowe będą budowane oddzielne porodówki, natomiast tam, gdzie prowadzony jest chów alkierzowy — porodówki będą bądź w oddzielnym budynku, bądź ściśle izolowane w budynku obory (2, 4, 5, 14, 23, 35).

2. Gruźlica bydła, rozprzestrzeniona na terenie całej Polski, stanowi niezmiernie poważny problem tak z punktu widzenia zdrowotnego, jak i ekonomicznego. W 1959 r. rozpoczęto zwalczanie tej zoonozy, obejmując stopniowo każdego roku nowe województwo, posuwając się od województw wschodnich, gdzie nasilenie jej było najmniejsze. W wyniku prowadzonej walki z gruźlicą bydła w latach 1959—1961 uzyskano spadek nasilenia tej choroby: w woj. białostockim z 5,20% do 0,46%, w woj. lubelskim z 5,96% do 0,37%,

w pow. Tarnów z 8,06 % do 0,58 %. W 1961 r. objęto zwalczaniem gruźlicy bydła woj. rzeszowskie, gdzie nasilenie tej zoonozy wynosiło 6,43 %. W 1962 r. włączono do planowego zwalczania gruźlicy bydła woj. krakowskie. Bydło tuberkulino-dodatnie zabijane jest z urzędu. W latach 1959—1961 na terenach objętych powszechnym zwalczaniem gruźlicy bydła: zbadano 3.282.132 sztuk bydła na gruźlicę, skierowano na ubój 127.472 sztuki bydła. Ponadto za pomocą nieco zmodyfikowanej metody Banga prowadzona jest walka z gruźlicą bydła we wszystkich gospodarstwach państwowych na terenie całego kraju (22, 24).

3. *Salmonelozy* — stwierdzane są głównie w większych skupiskach zwierząt gospodarki uspołecznionej, natomiast sporadycznie w gospodarstwach indywidualnych. W lecznicach dla zwierząt nie rejestruje się niestety przypadków salmonelozy. W WZHW stwierdzono bakteriologicznie w 1961 r. z nadesłanych prób 1362 przypadki salmonelozy u ssaków i 815 przypadków u drobiu. Z danych rzeźnianych wynika, że jest pewien spadek nasilenia salmoneloz, gdyż w 1956 r. stwierdzono je w rzeźniach u 3848 zwierząt, a w 1960 r. — u 2071 zwierząt. Najczęściej stwierdzono następujące typy salmonel: *S. typhi murium*, *S. enteritidis*, *S. dublin* i *S. choleraesuis*. W 1960 r. stwierdzono 1213 zachorowań u ludzi. Zakaz spożywania mięsa zwierząt niebadanych po uboju, surowsze przestrzeganie badań na nosicielstwo ludzi zatrudnionych przy produkcji i sprzedaży pokarmów oraz szczepienia zapobiegawcze powinny poważnie zmniejszyć liczbę zachorowań u ludzi na salmonelozy. Problem ten nieco trudniejszy jest u zwierząt i w tej chwili obowiązuje tylko od 1953 r. badanie na salmonelozy kaczek w fermach hodowlanych, przy czym zakazane są zabijane. Ptaki z objawami klinicznymi, lub u których zostało stwierdzone nosicielstwo niszczy się po zabicciu w całości, natomiast kaczki reagujące serologicznie dodatnio na salmonelozy ocenia się po uboju następująco: tuszki — warunkowo zdatne do spożycia, narządy wewnętrzne — niezdatne do spożycia. Tuszki te mogą być używane do wyrobu konserw sterylizowanych, po powiadomieniu Wojewódzkiej Stacji Sanitarnej-Epidemiologicznej. Jaja z ferm zakażonych mogą być przeznaczone do użytku technicznego lub do konsumpcji, po przegotowaniu w temperaturze 100°C przez 10 minut (29).

4. *Wąglik* — występuje endemicznie w pewnych rejonach Polski w województwach: krakowskim, rzeszowskim, lubelskim, białostockim, kieleckim, warszawskim. Liczba zachorowań u zwierząt z roku na rok maleje: w 1956 r. — 143 przypadki, w 1957 r. — 61 (w tym 23 norki), w 1960 r. — 35. W latach 1956 i 1957 stwierdzono po 12 przypadków u ludzi, a w 1960 r. — 10 przypadków. Zachorowania ludzi powodowane były ściąganiem

skóry z padłych zwierząt, a nawet ćwiartowaniem ich przed ustaleniem przyczyny śmierci przez lekarza weterynarii. W celu zapobieżenia występowaniu wąglika u zwierząt w rejonach, gdzie stale stwierdzana była ta choroba, stosuje się szczepienia zapobiegawcze; w 1960 r. zaszczepiono ochronnie 4483 konie, 14054 szt. bydła i 1094 owiec.

5. *Wścieklizna* — aczkolwiek poważnie zmniejszyła się liczba przypadków tej groźnej zoonozy na skutek powszechnych, obowiązkowych szczepień psów, to jednak występuje ona jeszcze w kraju. Przyczyną zachorowań zwierząt domowych na wściekliznę mogą być zwierzęta dzikie (lisy, borsuki, wilki), u których notowana jest ostatnio wścieklizna*), oraz nieszczepione psy, ukrywane przez właścicieli. W 1960 r. stwierdzono 59 przypadków u psów i kotów, 24 u koni i krów oraz 32 u zwierząt dzikich. Dla porównania przytoczę, że w 1947 r. stwierdzono w Polsce 1738 przypadków wścieklizny u psów i kotów, a w 1949 r. — 2817 przypadków. Zaszczepiono ochronnie w 1960 roku 1.438.880 psów. Szczepionka (zawiesina tkanki mózgowej owiec żywym, ustalonym, osłabionym wirusem w płynie glicerynowo-karbolowym) stosowana jest w dawkach: duże psy — 5 ml, średnie — 2,5 do 5 ml, małe — 1 do 2,5 ml. (13, 34).

6. *Włośnica* stanowi jeszcze poważny problem, zwłaszcza u ludzi. W 1960 r. stwierdzono ją w rzeźniach u 1454 świń, czyli tylko u 0,016% świń poddanych ubojowi, a w 1961 r. — u 1452 świń, tj. 0,013%. Natomiast w 1960 r. chorowało wśród objawów włośnicy 2258 osób, a w 1961 r. — 328. Jak widzimy, nieznaczny odsetek świń dotknięty jest włośnicą. Mimo obowiązku badania na włośnicę wszystkich świń i dzików poddawanych ubojowi, zwiększenia w tym celu ilości obwodów urzędowego badania zwierząt rzeźnych i mięsa, nieprzestrzeganie tego obowiązku przez ludność i spożywanie mięsa świń lub dzików niebadanych na włośnicę po zabicciu było przyczyną tak dużej ilości zachorowań u ludzi. (7).

II. Do zoonoz zlikwidowanych po wojnie, lub nie przedstawiających w Polsce poważniejszego znaczenia można dziś zaliczyć następujące:

1. *Choroba ptasia*. a) *Choroba papuzia* stwierdzona była po wojnie tylko 2-krotnie. Obydwa razy wystąpiła na skutek wprowadzenia do kraju papug bez zezwolenia służby weterynaryjnej: po raz pierwszy na wiosnę 1951 r. w ogrodzie i muzeum zoologicznym w Warszawie, gdzie zachorowało 51 osób od papug sprowadzonych z Antwerpii, po raz drugi w grudniu 1957 r. w Szczecinie, gdzie zachorowało 5 osób zarazonych od papugi, podarowanej przez marynarzy okrętu przybywającego z Brazylii. Po zlikwidowaniu

*) W sąsiadującej z nami NRD stwierdzono w styczniu 1962 r. wściekliznę u 46 lisów, 3 saren, 2 zajęcy, 1 kuny, 1 łasicy, 8 psów, 13 kotów, 2 szt. bydła, 1 owcy.

papug i odkażeniu pomieszczeń do chwili obecnej choroby tej nie stwierdza się, do czego przyczynia się również surowa kontrola zwierząt wwożonych do kraju. (17, 27).

b) Ornitoza — choroba spotykana poza ptactwem domowym i dzikim głównie u ludzi zatrudnionych w fermach drobiu, w ptaszarniach, w tuczarniach i w rzeźniach drobiu. Badania na ornitozę pracowników zakładów jajczarsko-drobiarskich przeprowadzone na terenie woj. białostockiego, kieleckiego, krakowskiego, lubelskiego, olsztyńskiego i rzeszowskiego przez Instytut Medycyny Pracy i Higieny Wsi w Lublinie wykazały 4,64% osób reagujących dodatnio w odczynie wiązania dopełniacza, natomiast u chorych z atypową pneumonią hospitalizowanych na terenie 9 województw stwierdzono w 8,66% odczyn dodatni, a u kilku chorych — objawową postać ornitozy. Z przebadanych różnych gatunków ptaków zakażenie stwierdzono tylko u gołębi (32).

2. Gorączka Q — stwierdzona była tylko raz w 1956 r. u owiec importowanych z Rumunii. Wykryta na skutek zachorowania ludzi w Instytucie Zootechniki w Krakowie oraz rolników we wsi Owczary (wojew. rzeszowskie). Ogółem chorobę stwierdzono u 84 osób. W celu zlikwidowania pierwszego ogniska tej choroby zabito wszystkie zwierzęta zakażone (410 owiec, 1 krowa). W 1958 r. przeprowadzone były przez PZH i I Wet. badania na terenie kraju i zwierząt dotkniętych tą riketsjozą nie stwierdzono. Zwierzęta importowane są zakupywane z warunkiem ujemnego wyniku badania na gorączkę Q, a w przypadku stwierdzenia dodatniej reakcji serologicznej na kwarantannie są zabijane. Mięso ocenia się jako warunkowo zdatne do spożycia (21, 25, 31).

3. Grzybica woszczynowa (*favus*) i strzygąca (*trichophytiasis*) — nie są one rejestrowane przez służbę weterynaryjną, trudno więc określić liczbę przypadków, niemniej jednak spotyka się u zwierząt na terenie całego kraju. U ludzi stwierdzono: w 1956 r. — 368 przypadków, w 1957 r. — 283, a w 1960 r. — tylko 111. Mimo wyraźnego spadku liczby zachorowań znaczny brak higieny osobistej wśród dużej części ludności przyczynia się do istnienia jeszcze tylu przypadków grzybic u ludzi. Wydaje mi się konieczne, ażeby służba weterynaryjna również wypowiedziała radykalną walkę grzybicom u zwierząt, rejestrowała dokładnie te przypadki w księgach leczenia zwierząt i wykazywała w rocznych sprawozdaniach z działalności leczniczej PZLZ. Należałoby również zwrócić uwagę na zakaz importu zwierząt dotkniętych grzybicami, co zwłaszcza ostatnio niejednokrotnie zdarzało się przy imporcie bydła bez udziału lekarza weterynarii. Rozpoznanie grzybicy powinno być stawiane w wyniku badania laboratoryjnego, gdyż nieraz podobne objawy, jak przy

grzybicy strzygącej, wywołane są pewnymi stanami alergicznymi.

4. Leptospirozy — stwierdzane były w kilku województwach (Kraków, Olsztyn, Poznań, Szczecin, Wrocław, Zielona Góra) głównie u koni i psów, poza tym u świń i u lisów srebrzystych. W 1958 r. — 29 przypadków, w 1959 r. — 21, w 1960 r. — 24. Choroba wywoływana była przez *Leptospira icterohaemorrhagiae*, *L. grippo-typhosa*, *L. sejroe* i *L. canicola*. U ludzi w 1960 r. stwierdzono 23 przypadki, przy czym była to głównie choroba Weila, wywołana przez *L. ictero-haemorrhagiae*. Ze względu na to, że choroba ta spotykana jest u psów, należałoby pouczać, aby przy zakupie psów były one zbadane serologicznie (miano dodatnie od 1:400). Psy reagujące dodatnio należy eliminować, gdyż mogą być one nosicielami i siewcami leptospir. Do leczenia najlepsze są aureomycyna i terramycyna. Najskuteczniejsze działanie antybiotyków u chorych psów jest w stadium septycznym, czyli w okresie pierwszych 7 dni choroby. Leczenie na ogół daje dobre wyniki, ale u psów po przebyciu choroby może powstać czasowe nosicielstwo i siewstwo. Ze względu na poważne niebezpieczeństwo tej choroby dla ludzi, psy chore lub reagujące serologicznie dodatnio powinny być zabijane. W większych hodowlach psów, lisów i piesaków powinny być one w razie potrzeby szczepione przy użyciu szczepionki składającej się z serotypów, najczęściej występujących w Polsce. Ze względu na sezonowość w hodowli zwierząt futerkowych można tam stosować leczenie, lecz należy pamiętać, że ludzie obsługujący zwierzęta chore na leptospirozę powinni ściśle przestrzegać zasad higieny. Należy ich poczyć, że zarazki wydzielają się z wydaliniami, przeważnie z moczem, należy więc często odkażać pomieszczenia, w których są chore zwierzęta, a personel obsługujący powinien posiadać buty gumowe i rękawice (39).

5. Nosacizna — ostatni przypadek nosacizny stwierdzono w Polsce w czerwcu 1957 r. Jeśli się weźmie pod uwagę, że w 1946 r. było stwierdzonych 359 koni reagujących dodatnio przy maleinizacji, w 1947 r. — 571, w 1948 r. — 1443, a w 1949 r. — 698, to obecny stan bezsprzecznie jest sukcesem służby weterynaryjnej. Prowadzoną systematycznie maleinizację, a w przypadkach wątpliwych badaniem serologicznym krwi (odczyn wiązania dopełniacza) i zabijaniem koni reagujących doprowadzono do likwidacji tej groźnej zoonozy w Polsce. Obecnie badane są wszystkie konie w stadninach raz na rok, a ogiery — 2 razy na rok (przed pójściem na punkty kopulacyjne i po powrocie z nich), ponadto konie eksportowane i importowane oraz konie kierowane na ubój. Ujemne wyniki tych badań potwierdzają, że kraj uwolniony jest od nosacizny (20, 30).

6. Pryszczycza — aczkolwiek przypadki zachorowań ludzi na pryszczycę są b. rzadkie, to jednak w Polsce w 1956 r. chorowały na nią 2 osoby, w 1957 r. — 1 osoba, a w 1960 r. — 5 osób. Rozpoznanie to jednak postawione zostało wyłącznie na podstawie obrazu klinicznego. Ta groźna epizootia, zwłaszcza z punktu widzenia ekonomicznego, rokrocznie począwszy od 1959 r. atakuje nasze zwierzęta, przenikając z państw ościennych. W 1959 r. notowana była ona w 29 gospodarstwach u 233 zwierząt na terenie województw zachodnich. W 1957 r. wystąpiła w 26 gospodarstwach u 80 zwierząt w wojew.: łódzkim i wrocławskim. W 1960 r. wystąpiła w 373 gospodarstwach u 2397 zwierząt, przy czym w województwach wschodnich stwierdzony był typ A i O, w zachodnich — typ C. Radykalna likwidacja wszystkich przeżuwaczy i świń w gospodarstwach zapowietrzonych, perlustracja całego pogłowia bydła i świń w miejscowości zapowietrzonych i w sąsiednich, ograniczenie obrotu zwierzętami, a nawet ruchu ludności, zamknięcie mleczarni, częste odkażanie i szczepienia pierścieniowe pozwalają szybko likwidować coraz wybuchające ogniska tej choroby. Do szczepień stosuje się szczepionkę chynozolową (wirus adsorbowany na wodorotlenku glinu inaktywowany formaliną z dodatkiem chynozolu) w dawkach: dla cwiec, kóz i bydła do 100 kg — 3 ml, dla bydła do 500 kg — 5 ml, a dla bydła o wadze powyżej 500 kg — 10 ml. Mięso zwierząt zabitych z urzędu kierowane jest do wyznaczonych przetwórnicy na wędliny parzone, kości kieruje się do zakładów utylizacyjnych.

7. Różycza świń — nasilenie tej choroby, mimo znacznego rozprzestrzenienia drobnoustroju w przyrodzie, również zmniejsza się na wskutek masowych, dobrowolnych szczepień, prowadzonych dwu- (w gospodarstwach indywidualnych) lub trzykrotnie (w sektorze socjalistycznym) corocznie na terenie całego kraju niezjadliwą szczepionką Stauba. W 1957 r. chorowało 135.634 świń, a zaszczepiono ochronnie 10.290.405 sztuk; w roku zaś 1960 chorowało 87.883 świń, a zaszczepiono ochronnie 10.912.118 sztuk. U ludzi różycza świń znana też pod nazwą choroby Rosenbacha — Bakera stwierdzona była w 1957 r. w 66 przypadkach, a w 1960 r. — w 48 przypadkach.

8. Świerzb. Służba weterynaryjna ustawowo zwalcza świerzbu u zwierząt jednokopytowych i u owiec, osiągając w tym zakresie pomyślne wyniki: w 1947 r. — 43.870 przypadków u koni i 8084 u owiec, w 1956 r. — 63 u koni i 909 u owiec, a w 1960 r. — 12 u koni i 681 u owiec. Niestety przypadki świerzbu u bydła nie są rejestrowane, co według mnie jest niewłaściwe, przy czym należy zaznaczyć, że b. liczne przypadki świerzbu u bydła po II wojnie światowej zostały prawie zupełnie zlikwidowane. U ludzi

stwierdzono w 1960 r. 34 przypadki świerzbu, nie wiadomo jednak, czy niektóre z nich nie były na skutek zarażenia się od zwierząt, biorąc pod uwagę, że opisywano w Polsce poważne zachorowania ludzi na świerzbu, którego źródłem były chore konie (10).

9. Tularemia*). Po raz pierwszy tularemia została bakteriologicznie stwierdzona u ludzi po zarażeniu się ich od zająca w 1950 r. W okresie 1950—1957 na tularemię chorowali ludzie w województwach: olsztyńskim, białostockim, gdańskim, szczecińskim, bydgoskim, poznańskim, warszawskim i łódzkim. Epidemiologicznie zachorowania te powiązane były z chorymi na tularemię zającami. Przeprowadzone badania wykazały, zwłaszcza w woj. szczecińskim zachorowania wśród polników zwyczajnych (*Microtus arvalis*), zające, świni i psów. W latach 1951—1957 stwierdzono 162 przypadki zachorowań na tularemię u ludzi. W 1960 r. stwierdzona była ona tylko u 16 osób wyłącznie na terenie woj. szczecińskiego. W celu likwidacji tej choroby stosowano tępienie gryzoniów, organizowano polowania sanitarne w rejonach, gdzie sygnalizowano tę chorobę, badano zające padłe, a obecnie przeprowadza się badania wszystkich zajęcy zabijanych na polowaniach. Sporadyczne przypadki tej choroby notowane są w woj. szczecińskim ze względu na przyrodnicze ogniska tej choroby, istniejące tam jeszcze przed 1945 r. (18).

10. Wągrzyca i tasiemczyca. W rzeźniach w Polsce w 1960 r. stwierdzono wągrzycę u 1752 świń (0,019%) i u 6296 sztuk bydła (0,52%), przy czym u 2758 sztuk bydła była to tzw. jednowągrowatość. Tasiemczycę w tymże roku stwierdzono u 293 osób. Położenie jeszcze większego nacisku na higienę, zwłaszcza na wsi oraz spożywanie mięsa badanego po uboju zwierząt pozwoli dopiero na poważne zmniejszenie inwazji ludzi i zwierząt tymi pasożytami.

11. Bąblowica stwierdzana jest niejednokrotnie u zwierząt. W 1960 r. w rzeźniach w Polsce wykryta u 1283 sztuk bydła (0,10%), u 2116 owiec i kóz (0,60%) oraz u 515.710 świń (5,70%). Brak danych dotyczących nasilenia tego pasożyta u ludzi, niemniej jednak doniesienia z polskiego piśmiennictwa lekarskiego sygnalizują poważne przypadki chorobowe spowodowane przez bąblowce (8, 37). Dokładne niszczenie w rzeźniach narządów z bąblowcami, nie wydawanie tych konfiskat do karmienia lisów na fermach zwierząt futerkowych, zabijanie psów wałęsających się, odrobaczanie psów pokojowych i podwórzowych oraz przestrzeganie higieny osobistej pozwoli na znaczne zmniejszenie niebezpieczeństwa tej zoonozy.

*) Interesujące prace na temat tularemii w Polsce opublikowane są w „Przeglądzie Epidemiologicznym” r. 1954 — Nr 1 i Nr 3.

12. Listerioza. Sporadyczne ogniska tej choroby stwierdzone były w gospodarstwach państwowych u kur (w 1951 r. w woj. gdańskim), u owiec (w 1952 r. w woj. rzeszowskim, w 1955 r. w woj. wrocławskim, w 1958 r. w woj. bydgoskim), u świń (w 1957 r. w woj. wrocławskim) i u szynszyl (w 1960 r. w woj. katowickim). U ludzi stwierdzono natomiast tylko 3 przypadki listeriozy (2 w woj. wrocławskim — 1955 i 1956 r. oraz 1 w woj. poznańskim — 1958 r.), która wystąpiła u noworodków. Prawdopodobnie były to zakażenia wewnątrzmaciczne. Możliwości zakażenia się matek od zwierząt mogły zaistnieć, a zakażenie matki może przebiegać prawie zupełnie bezobjawowo lub z objawami grypowymi. Trzeba zaznaczyć, że sposób zarażenia nie jest jeszcze dokładnie znany, ale nie ulega wątpliwości, że jego źródłem są zwierzęta (1, 3, 6, 11, 12, 19, 38, 40).

W 1954 r. w woj. olsztyńskim stwierdzona była ospa u 78 krów dojnych po szczepieniu dzieci w jednym z gospodarstw państwowych (15).

Służba zdrowia stwierdziła ponadto w Polsce: a) sporadyczne przypadki choroby kociego pazura u dzieci w Warszawie (26, 33); b) 1 przypadek balantidiazji (zarażenie człowieka pierwotniakiem *Balantidium coli* od świń) w 1958 r. w woj. rzeszowskim (28); c) wiosenno-letnie kleszczowe zapalenie mózgu *) u ludzi w woj. opolskim, w woj. białostockim i w woj. olsztyńskim; choroba ta wywoływana jest przez wirus europejskiego kleszczowego zapalenia mózgu, niechorobotwórczy dla zwierząt, chociaż rezerwuarem wirusa są małe ssaki (m.in. nornice, ryjówki, rzęsorki, polniki), a przynosi je kleszcze (u nas *Ixodes ricinus*) i być może komary i pchły, z których wyizolowano także ten wirus (9, 36).

Powyzszy krótki przegląd stwierdzonych w Polsce zoonoz po II wojnie światowej pozwala wyciągnąć następujące wnioski:

1. Poważnym osiągnięciem służby weterynaryjnej jest zlikwidowanie w Polsce nosaczyny, brucelozy świń i brucelozy owiec oraz ograniczenie do sporadycznych przypadków wąglika, wścieklizny i świerzbu.

2. Olbrzymim wysiłkiem służba weterynaryjna osiąga sukcesy: a) w stopniowej likwidacji gruźlicy bydła, brucelozy bydła i różycy świń oraz b) przy niedopuszczaniu do rozprzestrzenienia się pryszczycy.

3. Wspólnym wysiłkiem służby weterynaryjnej i służby zdrowia zlikwidowano w kraju chorobę papuzią i gorączkę Q, a tularemia ograniczona została tylko do jednego rejonu.

4. Obydwie służby powinny położyć większy nacisk na: a) zupełną likwidację w Polsce u ludzi i zwierząt domowych brucelozy, grzybicy woszczynowej i strzygącej oraz świerzbu;

b) na znaczne zmniejszenie przypadków salmoneloz; c) zapobieganie występowaniu u ludzi przypadków wąglika, wścieklizny, włośnicy, wągryzcy, tasiemczycy oraz bąblowicy.

5. Służba zootechniczna, służba leśna, przemysł mięsny i mleczarski powinny współpracować przy likwidacji zoonoz, a nie utrudniać, niejednokrotnie w imię wykonania krótkowzrocznych planów.

6. W celu skuteczniejszego zwalczania salmoneloz, włośnicy, leptospiroz i tularemii powinno się nasilić walkę z gryzoniami (szczury, myszy).

7. Niezbędne jest usprawnienie rejestracji wszystkich zoonoz tak w pionie służby weterynaryjnej, jak i zdrowia.

Racjonalnie i możliwie szybko prowadzona higienizacja wsi, zwiększone nasilenie propagandy na temat przestrzegania higieny osobistej w radio, w prasie, w kinach (dodatki do filmów), przy okazji jakichkolwiek bądź zebrań, tak na wsiach, jak i w miastach, obszerniejsze informowanie społeczeństwa o niebezpieczeństwie zoonoz — przyczynią się niewątpliwie do skuteczniejszej likwidacji tych chorób. Nie można liczyć wyłącznie na szczepienia zapobiegawcze, które mogą zawodzić, a ponadto powodują niejednokrotnie poważne powikłania poszczepienne (szczepionki przeciwko wściekliznie, ospie, gruźlicy i in.). Do pracy przy środkach spożywczych bezwarunkowo nie powinni być dopuszczani ludzie, którzy nie wykażą się 3-krotnym badaniem pod kontrolą na nosicielstwo wszystkich typów *Salmonella* z wynikiem ujemnym.

Należy mieć nadzieję, że projektowane zarządzenie ministrów zdrowia i rolnictwa w sprawie zasad współpracy służby zdrowia i służby weterynaryjnej przy zwalczaniu zoonoz ureguluje wreszcie właściwe postępowanie dla ich likwidacji w kraju.

Piśmiennictwo

1. Bręborowicz A., Grembowicz E.: Listerioza u noworodka — Polski Tygodn. Lek. 1959, Nr 44, s. 1945.
2. Brill J., Gołębiowski S.: Kompleksowe środowiskowe badania brucelozy — Roczniki Nauk Rolniczych 1957, tom 68-E-1, s. 93.
3. Chodkowski A., Czarnowski A.: Listerelloza — Med. Wet. 1951, Nr 6, s. 362.
4. Chodkowski A., Lipnicki J., Łosiński T., Parnas J., Szaflarski J., Tekliński A., Tuszkiewicz A.: Brucelozja zwierząt domowych, Warszawa, 1959.
5. Chodkowski A., Ugorski L., Kowalski S.: Przypadek brucelozy u owiec — Med. Wet. 1960, Nr 9, s. 533.
6. Dąbrowski T., Meresta L.: Listerelloza owiec — Med. Wet. 1955, Nr 3, s. 135.
7. Gancarz Z.: Charakterystyka ognisk epidemicznych włośnicy w Polsce w latach 1954—1959 — Przegl. Epidemiol. 1961, Nr 1, s. 1.
8. Głuszczyk A., Kałczak M.: Bąblowiec wielokomorowy — rzadka postać bąblowca wątroby — Polski Tyg. Lek. 1960, Nr 15, s. 559.
9. Goralski H.: Epidemia kleszczowego zapalenia mózgu (Encephalitis ixodica) w województwie olsztyńskim — Neurologia, Neurochirurgia i Psychiatra Polska 1956, Nr 4, s. 429.
10. Grzycki S.: Sarcopites scabiei var. equi u człowieka — Med. Wet. 1945, Nr 8, s. 226.
11. Hauptman B., Jasińska St., Sobiech T., Wachnik Z.: Listerioza owiec — Med. wet. 1956, Nr 10, s. 577.
12. Hauptman B., Jasińska St., Sobiech T., Wachnik Z.: Listerioza świń — Med. Wet. 1958, Nr 5, s. 261.

*) Interesujące prace na temat kleszczowego zapalenia mózgu w Polsce są opublikowane w „Przeglądzie Epidemiologicznym” r. 1954 — Nr 3, r. 1958 — Nr 4.

13. Hay J.: Przypadek wścieklizny u sarny — Med. Wet. 1960, Nr 7, s. 406.
14. Hay J.: Brucelloza zajęcy w Polsce — Med. Wet. 1960, Nr 10, s. 577.
15. Humeniuk B.: Ospa szczenienna przyczyną epizootii u bydła — Przegl. Epidemiol. 1954, Nr 4, s. 283.
16. Kaplan M. M.: Déclaration des zoonoses et des intoxications alimentaires à allure épidémique — Colloque européen sur la santé publique vétérinaire à Varsovie en 1957, Copenhague, OMS, 1960, s. 134.
17. Kassur B.: Choroba papuzia, Warszawa, 1952.
18. Kicińska H.: Tularemia w województwie szczecińskim — Przegl. Epidemiol. 1954, Nr 3, s. 159.
19. Kita J.: Przyczynę do występowania listeriozy owiec w Polsce — Med. Wet. 1959, Nr 11, s. 701.
20. Kostrzewski J., Legeżyński S., Ratomski A.: „Gruźlica” płuc okazała się — nosacizną — Przegl. Lekarski 1951, Nr 11—12, s. 397.
21. Lipnicki J.: Pierwsze ognisko gorączki Q w Polsce — Med. Wet. 1957, Nr 5, s. 263.
22. Lipnicki J.: Stan gruźlicy u zwierząt w Polsce w świetle cyfr — Biuletyn Weteryn. 1957, Nr 6—7, s. 141.
23. Lipnicki J.: Straty dla gospodarki narodowej wyrządzone przez brucellozę bydła i zapobieganie im — Przegl. Hodowlany 1958, Nr 8—9, s. 70.
24. Lipnicki J.: Gruźlica bydła i pierwsze wyniki jej zwalczania w Polsce — Życie Weteryn. 1962, Nr 1, s. 23 (opubl. w skrócie).
25. Lutyński R., Raginis Z., Ziemichód T., Koźmińska A.: Ognisko gorączki Q w Krakowie — Przegl. Epidemiol. 1957, Nr 1, s. 69.
26. Marczyńska-Robowska M.: Przypadek choroby kociego pazura u dziewczynki 12-letniej — Pediatria Polska 1952, Nr 7, s. 859.
27. Markowicz J., Matczak A., Brykczyńska H., Golba J., Szczygielska J., Biernacki M.: Epidemiczne ognisko choroby ptasiej (Psittacosis) w Szczecinie — Polski Tygodn. Lek. 1959, Nr 9, s. 385.
28. Mazurkiewicz J.: Balantidiaz u człowieka — Polski Tygodn. Lek. 1960, Nr 30, s. 1155.
29. Meuszyński S.: Salmonelozy u zwierząt w Polsce w latach 1945—1960 — Medyc. Weter. 1962, Nr 2, s. 79.
30. Oberfeld H.: La situation zoonositaire en Pologne — Bull. Off. Intern. Epizoot. 1960, t. LIV, s. 288.
31. Oleś A., Kurzeja K.: Zachorowania ludzi podczas epidemii gorączki Q w województwie rzeszowskim — Przegl. Epidemiol. 1957, Nr 1, s. 81.
32. Parnas J., Szmunesz W., Cymerman H.: Wyniki dalszych badań nad ornitozą — Przegl. Epidemiol. 1961, Nr 4, s. 355.
33. Patzerowa T.: Przypadek choroby Debré-Mollaret u 10-letniej dziewczynki w przebiegu przewlekłego zapalenia wyrostka robaczkowego — Pediatria Polska 1954, Nr 3, s. 290.
34. Serokowa D.: Sytuacja epizootyczna wścieklizny w Polsce w latach 1959 i 1960 na tle spostrzeżeń nad wścieklizną wśród zwierząt dzikich w okresie powojennym — Przegl. Epidemiol. 1961, Nr 4, s. 372.
35. Szmunesz W., Parnas J.: Aspects particuliers de l'épidémiologie de la brucellose humaine en Pologne — Arch. Inst. Pasteur de Tunis 1960, t. 37, Nr 4, s. 457.
36. Taytsch Z. F., Wróblewska Z.: Badanie naturalnego ogniska zapalenia mózgu w Puszczy Białowieskiej — Przegl. Epidemiol. 1958, Nr 4, s. 339.
37. Więcek Z.: Przypadek bąblowca mózgu — Polski Tygodn. Lek. 1960, Nr 19, s. 718.
38. Zawirska B.: Listerioza wrodzona — Patologia Polska 1959, t. X, s. 103.
39. Zwierż J.: Informacje osobiste.
40. Steffen J.: Przypadek listeriozy u szynszyla oraz próba jej zwalczania — Medyc. Weter. 1962, Nr 1, s. 29.

Adres autora: dr Janusz Lipnicki, Warszawa 22, ul. Filtrów 62 m. 21.

Липницки И. ЗООНОЗЫ В ПОЛЬШЕ.

Автор дает обзор зоонозов в Польше после второй мировой войны.

Сам, спорадические очаги болезни попугаев, лихорадки Q, бруцеллезы свиней и овец ликвидированы радикально путем умерщвления больных и подозреваемых животных. В настоящее время констатируются только спорадические случаи сибирской язвы, бешенства, стригущего лишая, чесотки, лептоспироза, туляремии и листериоза. Бруцеллез скота, рожа свиней, финноз, трихиноз и ценуроз не представляют важной проблемы.

У людей более серьезным вопросом является туберкулез, а также сальмонеллезы и трихиноз (при заражении 0,03% убойных свиней). У животных — туберкулез рогатого скота, постепенно и радикально ликвидируемый путем умерщвления зараженных животных (обязательное осиливание в определенных районах), сальмонеллез и очаговые вспышки ящура, проникающего из соседних стран.

Сверх того у людей были констатированы случаи весенне-летнего клещевого воспаления мозга, а также спорадические случаи болезни кошачьего когтя и балантидиоза.

Lipnicki J. — Zoonoses in Poland.

Following a discussion on the problem of zoonoses and on the Polish veterinary and sanitary regulations concerning the control of those diseases the author presents a review of zoonoses in Poland after the second world war. Glanders and sporadic cases of psittacosis, Q fever, brucellosis of pigs and brucellosis of sheep were radically eradicated by the slaughter of diseased and suspected animals. Presently only sporadic cases of anthrax, rabies, mycosis favosa and cerumen mycosis, leptospirosis, scabies, tularemia and listeriosis are recorded. Brucellosis of cattle, swine erysipelas, echinococcosis, cysticercosis and taeniasis do not present a serious problem. In human beings a more serious problem is tuberculosis, salmonellosis and trichinellosis (when the infection is 0.013 per cent of pigs slaughtered). In animals such a problem form tuberculosis of cattle, which is radically and gradually eradicated by directing to slaughter the infected animals (compulsory control on defined areas), salmonellosis and time and again occurring centres of foot and mouth disease penetrating to Poland from the neighbouring countries.

Besides the named zoonoses in human beings were recorded cases of spring — summer tick encephalitis and sporadic cases of balantidiasis and catscratch fever.

Lipnicki J. — Les zoonoses en Pologne.

Après avoir démontré le problème des zoonoses, ainsi que les prescriptions vétérinaires et sanitaires polonaises concernant la lutte contre ces maladies, l'auteur présente la revue des zoonoses en Pologne après la seconde guerre mondiale. La morve, ainsi que les foyers sporadiques de psittacose, de fièvre Q, de brucellose du porc et de brucellose des petits ruminants ont été liquidés radicalement par l'abatage des animaux malades et suspects. On ne constate actuellement chez les animaux et chez les hommes que les cas sporadiques du charbon bactérien, de la rage, de la teigne, de la leptospirose, de la gale, de la tularémie et de la listériose. La brucellose bovine, le rouget du porc, l'hydatidose, la cysticercose et le téniasis ne présentent point de grand danger. Chez les hommes, ce sont la tuberculose, les salmonelloses et la trichinose (degré d'infestation des porcs = 0,13 p. 100) qui présentent un problème sérieux. Chez les animaux — la tuberculose bovine qui est graduellement éliminée par l'abattage des bovins réagissants à la tuberculine (éradication obligatoire par zones), les salmonelloses et les foyers de fièvre aphteuse constatés de temps en temps à cause de la transmission des états voisins.

Outre les zoonoses sus-mentionnées on a constaté chez les hommes les cas d'encéphalite à tiques, ainsi que des cas sporadiques de la maladie des griffes du chat de la balantidiasis.

Une étroite collaboration est nécessaire entre les Services vétérinaires et les Services de Santé.

Lipnicki J. — Zoonosen in Polen.

Nach Besprechung des Zoonoseproblems sowie der polnischen veterinärsanitären Verordnungen bettr. Bekämpfung dieser Krankheiten, bringt der Verfasser eine Übersicht der Zoonosen in Polen nach dem zweiten Weltkrieg. Rotz und sporadische Herde der Psittacosis, Q Fiebers, Schweine- und Schafbrucellose sind grundsätzlich durch Ausmerzung der kranken und krankheitsverdächtigen Tiere liquidiert worden. Derzeit werden sporadisch Milzbrand, Tollwut, Leptospirose, Räude, Tularämie, Listeriose und Erbgrind festgestellt. Rinderbrucel-

lose, Schweinerotlauf, Echinokokose, Finnen- und Eandwurmkrankheit bilden keine besondere Frage. Bei Menschen gelten als wichtigste Probleme: Tuberkulose, Salmonellose und Trichinose (0.013% der geschlachteten Schweine). Bei Tieren die Rindertuberkulose, welche allmählich durch Schlachtung infizierter Tiere behoben wird (obligatorische

Bekämpfung im zugewiesenen Gebiet), Salmonellose sowie aus den Nachbarländern durchsickernde MKIS-Herde.

Ausserdem werden bei Menschen Fälle der Frühjahrs-sommerlichen Zeckencephalitis und sporadische Fälle der Katzenkrallenkrankheit und Balantidiasis wahrgenommen.

HIGIENA I TECHNOLOGIA ŚRODKÓW SPOŻYWCZYCH

MARCIN SZULC

Określanie poziomu skażenia promieniotwórczego tkanek zwierząt rzeźnych w 1960 r.

Z Katedry Higieny Produktów Zwierzęcych Wydziału Wet. SGGW w Warszawie
Kierownik: prof. dr JAN HAY

Problem skażeń radioaktywnych staje się coraz bardziej aktualny i poważny również w zakresie higieny produktów żywnościowych w ogólności, a produktów pochodzenia zwierzęcego w szczególności. Droga jaką dostają się substancje radioaktywne do produktów spożywczych pochodzenia zwierzęcego, czyli tzw. łańcuch żywnościowy składa się z kilku następujących ogniw: fallout — zwierzę — produkty spożywcze lub fallout — rośliny — zwierzę — produkty spożywcze. Organizm zwierzęcy odgrywa w tym łańcuchu bardzo poważne znaczenie z uwagi na swoje działanie wybiórcze, a zarazem kumulujące w stosunku do poszczególnych nuklidów promieniotwórczych, z których jedne są stosunkowo szybko z organizmu wydalane, drugie natomiast są trwalej wiązane przez poszczególne tkanki i pozostają w ciele zwierzęcia, nawet przez całe jego życie.

Mieszanka produktów rozszczepienia i produktów rozpadu po wybuchach jądrowych składać się może z kilkudziesięciu radionuklidów o różnej radiotoksyczności i różnym niebezpieczeństwie dla organizmu człowieka.

Rozpatrując problem praktycznego zagrożenia zdrowia człowieka przez ciała promieniotwórcze, w aspekcie higieny żywności należy uwzględnić następujące właściwości poszczególnych nuklidów:

1. Rodzaj emitowanego promieniowania.
2. Energię cząstek lub kwantów.
3. Fizyczny okres półtrwania.
4. Metabolizm i tropizm w organizmie zwierzęcia, i człowieka.
5. Biologiczny okres półtrwania.
6. Procentowy udział radionuklidu w produktach rozszczepienia i rozpadu.

W świetle powyższych czynników, za najbardziej niebezpieczne przy skażeniu wewnętrznym organizmu człowieka, a więc również i przy skażeniu produktów żywnościowych uważa się nuklidy, jak na tab. niżej:

Jednakże nie należy również pomijać możliwości zagrożenia zdrowia człowieka przez szereg innych nuklidów promieniotwórczych, które mogą znajdować się aktualnie, choćby nawet przejściowo, w materiałach i produktach spożywczych.

Nuklidy strontu (^{90}Sr i ^{90}Sr), jako należące do wapniowców, odkładają się głównie w tkance kost-

nej, a wydalane są z organizmów zwierząt, w poważnych ilościach z mlekiem.

Pomiarom skażeń radioaktywnych kości poświęcona była poprzednia praca autora (11).

Pomiary radioaktywności mleka są przedmiotem oddzielnych badań.

W obecnej pracy poddano badaniom radiometrycznym tkankę mięsną i tkankę wątrobową, wychodząc z założenia, że obie te tkanki stanowią jak najbardziej cenny materiał spożywczy i obie mogą zawierać wymienione wyżej nuklidy promieniotwórcze.

Celem niniejszych badań było określenie aktualnego, wyjściowego poziomu skażenia mięsa (sensu largo) w Polsce, w 1960 r. dla możliwości śledzenia ewentualnych różnic pojawiających się w ciągu następnych lat. Należy podkreślić, że badania prowadzono na próbkach pobieranych w końcu 1960 r., a więc po dwuletniej przerwie w doświadczeniach z bronią nuklearną.

Jednocześnie chodziło również o uzyskanie informacji czy i ewentualnie w jakim stopniu obecna radioaktywność mięsa może przedstawiać niebezpieczeństwo dla zdrowia człowieka.

BADANIA WŁASNE

Materiały

Przedmiotem badań była tkanka mięsna i tkanka wątrobową młodych nielaktujących przeżuwaczy rzeźnych, a dokładniej buhajków, walców i jałówek w wieku do trzech lat. Za wyborem tych zwierząt przemawiały względy,