

uszných, które skierowane były spiczasto ku górze i przylegały do głowy. Apetyt u świń chorych był w tym okresie nieznacznie zmniejszony.

W następnym stadium objawy chorobowe nasilały się; pojawiały się zaburzenia nerwowe, zasinienie i obrzęk małżowin usznych (które wtedy zwykle zwisały), niedowłady lub porażenia kończyn, duszność a także czasem biegunka. Przy sekcji stwierdzano zaleganie treści pokarmowej w żołądku, wzdęcie jelit cienkich, obrzęk ścian jelit grubych, nacieczenie galaretowate krezki i porażenie jej naczyń oraz zwiększoną ilość płynu w jamie brzusznej i klatce piersiowej.

Określenie choroby obrzękowej w jednym z pism Departamentu Weterynarii jako coli-enterotoksemii jest zgodne z obserwacjami terenowymi. Schorzenie rozwija się bowiem głównie w przewodzie pokarmowym a następnie dochodzi do uszkodzenia systemu nerwowego oraz układu naczyniowego (obrzęki) przez toksyny pałeczki okrężnicowej.

W 1964 r. zaobserwowano, że choroba występuje nie tylko u warchlaków w wieku 2,5 do 3 mies., które są najbardziej wrażliwe na zakażenie, ale i u prosiąt w wieku około 4 tygodni oraz u tuczników w wieku 4—4,5 mies.

Leczenie zwierząt chorych w pierwszym stadium chorobowym jest w większości skuteczne. W drugim stadium choroby straty są większe, ale uzyskuje się również liczne wyzdrowienia. W praktyce własnej stosowane są następujące leki: biotropina — podskórnie 3—5—8 ml, 5 ml 20% sulfatiazolu domięśniowo, witamina B₁ forte (2 amp. à 1 ml) oraz Heparat w ilości 0,5 g w roztworze wodnym *per os*. Świniom zdrowym wstrzykiwany jest Ferrodex (2 ml na zwierzę) oraz wit. B₁ forte i biotropina.

Adres autora: Bronisław Kawka, Pyskowice, ul. Traugutta 3.

JANUSZ STRYCZEK

Włodawa

PRZYPADKI WĄGLIKA U ZWIERZĄT I U LUDZI NA TERENIE POWIATU WŁODAWSKIEGO

W powiecie włodawskim stwierdzono w 1963 r. węglik (potwierdzony przez WZHW w Lublinie) w czterech zagrodach. Pierwszy przypadek dotyczył owcy poddanej ubojowi z konieczności przez właściciela w dn. 20.VII.1963 r. i nie został zgłoszony powiatowemu lekarzowi wet. U właściciela zwierzęcia, jak również u jego córki, która brała udział przy rozbiórce tuszy dobitej owcy, wystąpiły na obu rękach tzw. czarne krosty będące miejscową postacią węglika u ludzi. Przebieg choroby był łagodny, przy czym zmiany te ustąpiły pod wpływem leczenia środkami domowymi, bez ingerencji lekarza medycyny.

W dniu 3.VIII.1963 r. na pastwisku, w miejscu, w którym dobita została uprzednio owca, padła krowa innego właściciela. W tym samym dniu w kilka godzin później dobito (już na terenie gospodarstwa) drugą krowę, której mięso zostało rozprzedane trzem rolnikom.

W trakcie dokonywania uboju krowy jej właściciel został ukłuty w twarz aż do krwi przez muchę, która najprawdopodobniej uprzednio nassała się krwi dobitego zwierzęcia. W ten sposób doszło do infekcji laseczką węglika. Po upływie kilku dni wystąpiła gorączka a w miejscu ukłucia pojawił się obrzęk, a następnie czarna krostka (*pustula maligna*) (fotografia). Ponadto u dwóch rolników, którzy pomagali właścicielowi przy rozbiórce tuszy poddanej ubojowi krowy, wystąpiły typowe dla węglika zmiany na dłońach.

Opisany przypadek wydaje się wskazywać na to, że owady klująco-ssące mogą być wektorami przy rozprzestrzenianiu się węglika w krajach strefy umiarkowanej, podobnie jak to się zdarza w krajach tropikalnych.



Właściciel krowy zakażony węglikiem leczony był penicyliną krystaliczną oraz sulfonamidami. Po upływie 5 dni od zastosowania leków, galaretowato-krwotoczny naciek stopniowo przekształcał się w strup a obrzęk okolicznych tkanek (policzki, powieki) stopniowo zanikał.

Tylko szczęśliwemu zbiegowi okoliczności należy przypisać, że nie nastąpiły dalsze zakażenia się ludzi mięsem od dobitych zwierząt. Mięso było spożywane w stanie gotowanym lub smażonym.

Opisany przypadek wskazuje na pilną potrzebę prowadzenia wśród ludności powiatu akcji uświadamiającej o niebezpieczeństwie, jakie może grozić ludziom stykającym się z materiałem zakażonym, pochodzącym od zwierząt chorych na węglik.

Adres autora: lek. wet. Janusz Stryczek, Włodawa, ul. Zabagonie 13.

JULIUSZ CZAPLICKI, JERZY SZCZEPAŃSKI

Biała Podl.

PRZYPADEK ZAKAŻENIA WĄGLIKIEM U CZŁOWIEKA

Zmniejszenie się ilości przypadków węglika, który występuje obecnie sporadycznie, uśpiło niewątpliwie czujność, zwłaszcza w odniesieniu do ludzi. Obecnie znaczna część lekarzy nie ma możliwości spotkania przypadków węglika. Bez wątplenia zakażenie węglikiem może nastąpić tylko bezpośrednio od zwierzęcia, bądź przez kontakt z zakażonymi przedmiotami pochodzenia zwierzęcego. Dotyczy to zatem tych wszystkich, którzy mają jakkolwiek kontakt z produktami zwierzęcymi poczynając od tragarza przenoszącego surowiec, do użytkownika gotowych wyrobów przemysłowych. Zakażenie człowieka następuje najczęściej drogą skórną, oczywiście gdy jej naskórek jest uszkodzony. Znacznie rzadziej pojawia się zakażenie przez drogi oddechowe, a już wyjątkowo przez przewód pokarmowy. Przebieg schorzenia u ludzi jest zasadniczo inny, niż u zwierzęcia, m. in. dlatego, że człowiek nie jest szczególnie wrażliwy na ten rodzaj zakażenia. Najczęstszą postacią jest pojawiający się w czasie od kil-