

lisa-Hobbs i oceniano ich przydatność diagnostyczną przy pomocy wzorcowych szczepów laseczek beztlenowych. Używano szczepu *Cl. perfringens* typu A, B, C, D, *Cl. botulinum* typu A, B, *Cl. sporogenes* i *Cl. bifermentans*. Oceniano zdolność wytwarzania enzymów proteolitycznych, lecytynazy C i lipazy oraz fermentację laktozy. W kolejnych czterech badaniach stwierdzano powtarzające się z jednakową intensywnością reakcje charakterystyczne dla poszczególnych gatunków i typów laseczek. Wskazuje to na pełną przydatność podłoża Willisa-Hobbs przygotowanego z długotrwałe przechowywanej w stanie zamrożenia zawiesiny.

Wnioski

1. Modyfikacja przygotowania podłoża Willisa-Hobbs przedłuża jego trwałość do 1 roku.
2. Składniki podłoża nie tracą w czasie przechowywania w stanie zamrożonym swych właściwości.
3. Opisane usprawnienie pozwala na szybkie i ekonomiczne przygotowanie podłoża Willisa-Hobbs.

Piśmiennictwo

1. Kowalenko J. R.: Anaerobnyje infekcji sielskochozajstwiennych ziwotnych, Moskwa, 33, 1954.
 2. Meisel H.: Mikrobiologia lekarska — Warszawa 1952.
 3. Truszczyński M.: Bakteriologia weterynaryjna, PWRiL, 1969.
 4. Willis A. T.: Anaerobic Bacteriology in Clinical Medicine — Londyn, 34, 1964.
 5. Willis A. T.: Clostridia of Wound Infection — London, 20, 1969.
- Adres autora: dr Jerzy Zahaczewski, Kraków, ul. Brodowicza 13a, ZHW.

ŚWIĘTOSŁAW BILECKI,

MIECZYŚLAW CHAJKOWSKI

Warszawa

Puławy

Międzynarodowy Kongres Antropozoonoz

W dniach od 6—8 października 1971 r obradował w miejscowości Štrbske Pleso w Wysokich Tatrach Czechosłowackich Międzynarodowy Kongres Antropozoonoz. Organizatorem Kongresu były: Słowackie Towarzystwo Medyczne, Słowackie Towarzystwo Chorób Zakaźnych, Słowackie Towarzystwo Mikrobiologiczne i Epidemiologiczne oraz Wydział Medyczny Uniwersytetu Safarika w Koszycach. W Kongresie wzięło udział 355 osób, w tym z Czechosłowacji 293, Polski — 7, Węgier — 10, Bułgarii — 5, ZSRR — 1, NRD — 12, NRF — 5, Berlina Zach. — 5, Jugosławii — 7, Austrii — 5, Szwajcarii — 2, Anglii — 1, WHO — 2.

Językami oficjalnymi Kongresu były: czeski, rosyjski i niemiecki. Obrady toczyły się w 12 sekcjach.

Uroczystego otwarcia Kongresu dokonał jego przewodniczący prof. dr J. Hruzik, po czym wygłoszono 5 referatów wprowadzających. Prof. dr F. Potočka (Czechosłowacja) mówił o zagadnieniu mikrobiologii antropozoonoz, prof. dr J. Hruzik (CSRS) poruszył aktualne problemy kliniczne chorób odzwierzęcych, doc. dr Z. Kmety (CSRS) omówił rozpoznawanie zoonoz, dr S. Haladej (CSRS) zreferował obecne problemy walki z ważniejszymi zroborami odzwierzęcymi, a dr H. Abdussalam (WHO) nakreślił perspektywy globalne dotyczące zoonoz.

Spośród plenarnych referatów wygłoszonych na Kongresie na szczególną uwagę zasługuje wystąpienie dr Abdussalama. Zwrócił on uwagę na pojawianie się ważnych zoonoz na dotychczas niezakażonych terenach i wywoływanie przez nie alarmujących reakcji psychologicznych i społecznych, np. wybuch wścieklizny w Europie (Czechosłowacja, NRD) i wenezuelskiego zapalenia mózgu koni w Środkowej i Północnej Ameryce.

Omawiając problem brucelozy dr Abdussalam zaznaczył, że obecnie zauważa się wzrost zakażeń u owiec i kóz pałeczką *B. melitensis*, szczególnie w Środkowej Azji i Ameryce Łacińskiej. Zakażenia bydła nie wykazują spadku. Poza tym wykryto nowy drobnoustroj (*B. canis*), który może się przenosić na człowieka.

Referent podał, że odczyn hemaglutynacji pośredniej, stosowany w diagnostyce brucelozy człowieka, jest swoisty i bardziej czuły niż odczyn aglutynacyjny. U bydła uzyskuje się dodatni wynik hemaglutynacji pośredniej w pierwszym tygodniu zakażenia i daje ona wysokie miana przed porodem. Ośrodek Brucelozy WHO w Instytucie im. Gamalei w Moskwie izolował

lipopolisacharyd z *B. melitensis*, który jest aktywnym komponentem uczulającym krwinki barana używane w tym odczynie.

Uodpornianie ludzi przeciwko brucelozie szczepionką 19-BA daje dobre wyniki szczególnie w Środkowej Azji. Do uodporniania młodych zwierząt używa się trzech szczepionek: szczepu 19 i szczepu Ref. I jako żywych szczepionek oraz szczepionkami inaktywowanej H 38 z adiuwantem.

Dr Abdussalam wspomniał o izolowaniu wirusa wścieklizny od myszy polnych i wilków w Środkowej Europie. Ośrodek zwalczania chorób w Altanie (USA) doniósł o doustnym uodpornianiu lisów przeciwko wściekliznie żywym szczepem ERA hodowanym na kulturze tkankowej. Ostatnio wykryto za pomocą metody fluorescencyjnej występowanie wirusa wścieklizny w rogówce oka u ludzi i zwierząt.

Następnie dr Abdussalam przedstawił pogląd dotyczący możliwości zakażeń ludzi grypą w rezerwuarach zwierzęcych i podał, że echinokokoza występuje obecnie endemicznie u owiec wokół morza Śródziemnego, w Południowej Ameryce, Środkowej Azji i lokalnie w Południowej Azji i Środkowej Afryce.

Na zakończenie referent zaznaczył, że w wielu miejscach świata zoonozy stanowią ważny problem. Znaczenie tych chorób wzrasta wraz z nasilającym się obrotem zwierząt i produktów pochodzenia zwierzęcego. Istnieje więc konieczność zwiększenia wysiłku w dziedzinie badań nad zwalczaniem zoonoz, które odgrywają niepoślednią rolę w ekonomice światowej. Zwalczanie chorób zwierzęcych pozwoli na wzrost ilości produktów pochodzenia zwierzęcego i surowców, co warunkuje zdrowie i dobre warunki życia ludzi.

Po referatach wprowadzających przystąpiono do obrad w sekcjach.

Toksoplazmoza

W sekcji dotyczącej toksoplazmozy wygłoszono 18 referatów, z których na uwagę zasługują doniesienia dotyczące diagnostyki, epidemiologii i terapii tej choroby. Dr Brhlikova z CSRS omówiła 27 przypadków rozpoznania toksoplazmozy u ludzi przyjętych do szpitala z objawami wirusowego zapalenia wątroby. Zakażenie *Toxoplasma gondi* nastąpiło przez picie surowego mleka, spożywanie mięsa i kontakty z chorymi zwierzętami.

Prof. dr Beverley z Anglii podał, że w kraju tym straty jagniąt w okresie porodów dochodziły do 80—100 tys. sztuk.

Ciekawe badania o próbie skórnej przy rozpoznaniu toksoplazmozy w NRD przedstawił prof. dr Ocklitz. Sporządził on toksoplazminę wg Jiroveca i Jira i przeprowadził próbę skórą u ponad 3000 dzieci. Uzyskane wyniki wykazały dużą przydatność tej metody w diagnostyce toksoplazmozy.

Dr Janitschke z Berlina przebadał doświadczalnie 300 próbek kału ludzkiego i 248 — kału kotów, u których stwierdził miano odczynu SPT = 1:256. U trzech kotów wykryto mikroskopowe oocysty toksoplazm.

Doc. dr Karmańska i wsp. z Polski przedstawili wyniki ciekawych badań nad komórkami tucznymi u myszy zakażonych doświadczalnie szczepami toksoplazmy RH i Beverley. Po podaniu szczepu RH obserwowano najwcześniej odczyn komórek tucznych (po 6 godz.) w mięśniach szkieletowych. U zwierząt zakażonych szczepem Beverley nieznaczne zmiany w sieci i jelitach cienkich znajdowano jeszcze 21 dnia po zakażeniu.

Na uwagę zasługuje referat mgr Zastera z CSRS, który wnioskuje na podstawie swoich badań, że najbardziej efektywne leczenie uzyskuje się po jednoczesnym podawaniu darapirym-sulfonamidów (długo) i tetracyklin (w dużych dawkach).

Wścieklizna

Na temat wścieklizny wygłoszono 16 referatów. W referatach tych omówiono występowanie wścieklizny w Europie Środkowej, zagadnienia związane z jej tłumieniem w Czechosłowacji, współczesne metody diagnostyki tej choroby u zwierząt, właściwości immunogenne i antygenowe szczepionek sporządzonych z różnych szczepów wirusa wścieklizny oraz problemy zapobiegania tej chorobie u ludzi.

Doc. dr Kral oraz dr Zavora z CSRS w swych referatach stwierdzili, że wścieklizny nie spotyka się w Czechosłowacji w miastach i nie ma jej u psów i kotów. Przenosicielami wścieklizny są tam wyłącznie zwierzęta dzikie, najczęściej lisy, które zakażają zwierzęta domowe, atakując je na pastwisku i w zagrodach wiejskich. W ten sam sposób zakaża się również człowiek. W roku 1969 przystąpiono do przewidzianej na 5 lat akcji radykalnego zmniejszenia pogłowia lisów. Po 2 latach tej akcji widać już jej wyniki w postaci wyraźnego spadku liczby zwierząt chorych na wściekliznę. Najwięcej przypadków wścieklizny wykrywa się w Czechosłowacji na terenach górskich graniczących z Polską, NRD, NRF, Austrią i Węgrami.

Wg doc. dr Grausgrubera w Austrii nie ma stałych ognisk epizootycznych wścieklizny, lecz choroba ta zawlekana jest od czasu do czasu z krajów ościennych. Również i w Austrii głównym źródłem wirusa są lisy. Dlatego też prócz klasycznych, weterynaryjno-policyjnych metod likwidacji ognisk wścieklizny stosuje się w walce z tą chorobą z dobrym skutkiem odstrzał lisów i borsuków.

Dr habil. Pitzschke z NRD oraz dr Beseda z CSRR podkreślili przydatność i znaczenie metody immunofluorescencji oraz testu rogowkowego w diagnostyce wścieklizny. Zastosowanie tych metod pozwala na ograniczenie liczby szczepień przeciwwściekliznowych u ludzi. Metody te powinny więc znaleźć szersze zastosowanie w badaniach rutynowych.

Dr Kral z CSRS zwrócił uwagę na zbyt częste wykonywanie szczepień przeciwwściekliznowych u osób pokąsanych nawet na tych terenach, na których wścieklizny dotąd nigdy nie wykryto. Jego zdaniem ryzyko w razie szczepienia jest w takich wypadkach

o wiele większe niż przy zaniechaniu wakcynacji. Np. od 1957 roku w okręgach wschodnich Moraw miały miejsce 4 zgony na skutek poszczepiennego zapalenia mózgu.

Gorączka Q

W sekcji poświęconej gorączce Q wygłoszono 12 referatów. Prof. dr Mitow z Bułgarii przedstawił osobliwości klinicznego obrazu epidemicznych i sporadycznych przypadków gorączki Q w Bułgarii. Z metod diagnostycznych autor rozpatrywał odczyn immunofluorescencji i doszedł do wniosku, że metoda pośrednia umożliwia wczesne rozpoznanie choroby.

Na podstawie obserwacji epidemii gorączki Q w 1964 r. której wybuch związany był z Uniwersytecką Kliniką Weterynaryjną, dr Z. Holzer z NRF przedstawił następujące wnioski:

- 1) istnieje duża zakaźność choroby, przy czym przyczyną zakażenia może być przez długi okres czasu nawet kurz i podeszew butów;
- 2) schorzenie wykazuje różnorodny obraz kliniczny — od objawów typowych, niepewnych objawów płucnych, aż do ciężkiego zapalenia płuc;
- 3) antybiotyki wykazują ograniczony wpływ na przebieg choroby;
- 4) niemożliwa jest diagnoza gorączki Q na podstawie obrazu rentgenowskiego lub obrazu krwi.

Referent stwierdził, że tylko bezpośrednie wykrycie zarazki lub badanie serologiczne upoważniają do postawienia właściwej diagnozy.

Dr Rehaček z CSRS przedstawił bogaty materiał z badań dotyczących ogniskowości gorączki Q w Słowacji. U przebadanych 7358 kleszczy w latach 1967—70 izolowano 5 szczepów *C. burneti*. Z 1.539 owiec kontrolowanych serologicznie w 1968 roku reagowało dodatnio 26%.

W okresie od roku 1960—1970 dr Ganczew i wsp. przebadali serologicznie 3.679 osób w północno-wschodnich rejonach Bułgarii w kierunku gorączki Q. U 28,5% osób stwierdzono obecność przeciwciał (miano 1:10—1:2650). Autorzy przebadali również 2.132 zwierząt domowych z 18-tu wsi, u których wykryto 33,72% przypadków dodatnich o mianie 1:10—1:160. Wśród przebadanych zwierząt było: 1.635 owiec — 34,25% dodatnich, 201 kóz — 51,34% dodatnich, 210 bydła — 21,90% dodatnich, 36 koni — 22,22% dodatnich, 50 świń — 4% dodatnich. U 199 dzikich zwierząt i ptaków wykazano serologicznie 10,15% przypadków dodatnich. U 199 dzikich zwierząt i ptaków wykazano serologicznie 10,15% przypadków dodatnich o mianie 1:8—1:40.

Leptospiroza

Sekcja leptospiroz obejmowała 13 referatów, z których na szczególną uwagę zasługują doniesienia dr dr Matiejewa i Maniewa dotyczące występowania leptospirowy serogrupy australis w Bułgarii. Uzyskano 20 szczepów od dzikich zwierząt i typowano je wg metody Schaffnera i Bohlandera. Wykazano ich przynależność do następujących serotypów: *L. lora* *L. jalna* i *L. bratislava*.

Dr Iványi i Pluhar obserwowali w ciągu roku w swojej klinice na Węgrzech 45 przypadków leptospirozy wywołanej najczęściej przez *L. sejró* i *L. pomona*. Większość przypadków pojawiała się w miesiącach letnich. Choroba miała ciężki przebieg u 17-tu osób z, których 2 zmarły. W leczeniu używano najczęściej penicyliny i streptomycyny.

Dr Šrámková z CSRS przedstawiła ciekawe obserwacje dotyczące dynamiki poziomu przeciwciał u 82 pacjentów chorych na leptospirozę w odczynie aglutynacyjno-litycznym. Wzrost mian obserwowano czwartego tygodnia choroby, a najwyższy poziom

przeciwciał od 2—4 miesiąca. W większości przypadków miano 1:100 obserwowano jeszcze w 2 i 3 roku choroby. Opierając się na wynikach swoich badań autorka przedstawiła trudności serologicznej diagnozy leptospirozy w ciągu pierwszych trzech tygodni choroby.

Wyniki badań serologicznych na leptospirozę psów rasy owczarek niemiecki w Republice Czeskiej przedstawił dr Wurst. W grupie 498 psów przebadanych za pomocą odczynu MAL wykryto 45,2% dodatnio reagujących, przy czym dominowały przeciwciała *L. grippotyphosa*, które wykryto u 42,7% wszystkich psów. Z antygenem *L. sejro* reagowało 20,4%, a z *L. icterohaemorrhagiae* 17,7% badanych zwierząt.

Choroby wywołane przez arbowirusy

Na temat arbowirusów i wywoływanych przez nie chorób ogłoszono 16 referatów. Dotyczyły one możliwości odróżniania ściśle spokrewnionych arbowirusów metodą immunofluorescencji, arbowirusów grupy Komorovo i problemów ich klasyfikacji, roli układu limfatycznego w doświadczalnym zakażeniu wirusami, stosowania kortikosteroidów w kleszczowym zapaleniu mózgu, letnich chorób gorączkowych na tle infekcji wirusem Tahyna, epidemiologii *choriomeningitis lymphocytaria* w NRD i superinfekcji poszczególnymi wirusami encefalitogennymi. Ponadto opisano przypadek identyfikacji wirusa kleszczowego zapalenia w mózgu psa, stadium prodromalne kleszczowego zapalenia mózgu, próbę odróżniania dzikiego atenuowanego szczepu wirusa kleszczowego zapalenia mózgu przez badanie metabolizmu zakażonych komórek diploidalnych, epidemię kleszczowego zapalenia mózgu w okręgu Olomunieć oraz zakażenie laboratoryjne wirusem omskiej gorączki krwotocznej. Dokonano również przeglądu infekcji arbowirusowych w ognisku naturalnym w okolicach Nitry, uwzględniając izolację wirusów, studia serologiczne i analizę epidemiologiczną.

Ornitoza

Z zakresu ornitozy ogłoszono 7 referatów, w tym 3 z Polski (ośrodek lubelski). Dotyczyły one dynamiki odczynu wiązania dopełniacza i próby śródskórno-alergicznego u chorych na ornitozę, zmian płucnych przy tej chorobie, problemów ornitozy jako choroby zawodowej, diagnostyki ornitozy, znaczenia epizootologicznego, wykrywania i zwalczania ornitozy gołębi, charakteru objawów klinicznych przy ornitozie ludzi w Polsce oraz badań nad wywoływaniem przez wirus ornitozy atypowego zapalenia płuc.

Salmonelozy

Salmonelozom poświęcono na Kongresie 21 referatów. Zagadnienia poruszone w tych referatach można ująć w następujące grupy: występowanie salmoneloz u ludzi i zwierząt, przenoszenie bakterii z grupy *Salmonella* ze zwierząt na ludzi za pośrednictwem środków spożywczych zwierzęcego pochodzenia (mięso zwierząt gospodarskich i drobiu, mleko owcze i jego przetwory, jaja kurze), występowanie salmoneli w środowisku zewnętrznym, profilaktyka salmoneloz, atypowe formy kliniczne salmoneloz u ludzi, immunologia salmoneloz, i szybkie metody diagnostyki laboratoryjnej salmoneloz (odczyn immunofluorescencji, szybka diagnostyka w półpłynnym żelu).

Doc. dr Rische z NRD zwrócił uwagę na przecenianie salmoneli i niedocenicanie innych bakterii jako czynnika etiologicznego przy zatruciach pokarmowych. W NRD na przykład tylko 4% ogólnej liczby bakteryjnych zatruc pokarmowych wywoływały salmonele, z czego 50% *S. typhimurium*.

Doc. dr Kral z CSRS stwierdził, że najczęstszą przyczyną salmonelozy u ludzi jest mięso zwierząt dobitych z powodu choroby. Na 603.021 próbek mięsa pochodzącego od zwierząt chorych i dobitych z

konieczności wykryto salmonele — w 8%, a w 561.388 próbek mięsa zwierząt padłych — w 8,6%. Stosunkowo często wykrywano salmonele w importowanej mączce kostnej, mięsno-kostnej i rybnej.

Dr Guryča z CSRS polemizował z ogólnie przyjętym problemem, że mleko owcze nie ma większego znaczenia jako źródło salmoneli. Powszechnie sądzi się, że u owiec może występować tylko salmoneloza atypowa wywołana przez *S. abortus ovis*. Jednak badania przeprowadzone przez referenta wykazały, że również inne serotypy salmoneli szkodliwe dla człowieka, mogą wywoływać zachorowania tych zwierząt. Za pośrednictwem mleka owczego i jego produktów mogą się one przenosić na ludzi. Przed kilku laty zanotowano w Czechosłowacji epidemię salmonelozy u ludzi po spożyciu bryndzy zakażonej *S. derby*.

Z zagadnień dotyczących profilaktyki salmonelozy należy wspomnieć o metodzie doustnych szczepień zwierząt drobnoustrojami inaktywowanymi przedstawionej przez prof. dr Raettiga z Berlina.

Dr Wiedermannová z CSRR badając gamma-globulinę surowic dzieci chorych na salmonelozę wywołaną przez *S. enteritidis* stwierdziła wzrost frakcji IgM, o których wiadomo, że mają znaczne działanie bakteriobójcze i antytoksyczne.

Dr Janoušková z CSRR stosowała z powodzeniem metodę immunofluorescencji pośredniej do wykrywania i oznaczania poszczególnych serotypów salmoneli. Najlepsze wyniki uzyskiwała przy użyciu surowic zawierających mieszane przeciwciała anty O i H. Za pomocą metody immunofluorescencyjnej pośredniej udało się autorce wykryć bakterie w narządach mięsnych i jamie otrzewnowej zwierząt zakażonych sztucznie *Salmonella enteritidis*.

Dr Mikula z CSRS badał prędkość ruchu 52 szczepów z 10 gatunków rodziny *Enterobacteriaceae* w półpłynnym agarze (0,15%). Opracował na szybkość metodę diagnostyczną salmonelozy polegającą na oznaczaniu ruchliwości salmoneli w tym środowisku. Pozwala ona na wydanie orzeczenia o podejrzeniu salmonelozy po 8 godzinach inkubacji podłoża, na którym posiano kał pacjenta. Po 24 godzinach wydaje się orzeczenie ostateczne z uwzględnieniem typu salmoneli. Referent zalecał opracowaną przez siebie metodę do badań rutynowych w laboratoriach mikrobiologicznych.

Tularemia

Na temat tularemii ogłoszono na Kongresie 10 referatów. Cztery z nich były poświęcone różnym aspektom kliniki tularemii u ludzi, jeden — odpowiedzi immunologicznej organizmu po szczepieniu przeciw tej chorobie, dwa zaś — opisowi epidemii tularemii w Słowacji (w spółdzielni produkcyjnej i państwowym gospodarstwie rolnym).

Mgr Guryčova z CSRS podała wyniki 9-letniej obserwacji naturalnych ognisk tularemii w zachodniej Słowacji, gdzie choroba ta występuje endemicznie. Pałeczkę tularemii izolowano tam z 9 gatunków zwierząt dzikich. Spośród kleszczy stwierdzono zakażenie u *Ixodes ricinus*, który podobnie jak w Polsce jest w Słowacji głównym przenosicielem pałeczki tularemii. Najwyższa zachorowalność u ludzi występowała w zachodniej Słowacji w roku 1965, kiedy to stwierdzono 416 przypadków choroby, najniższa zaś w roku 1963 w którym było tylko 9 zachorowań. Tularemia ludzi występowała sezonowo i miała charakter zawodowy. Nasilenie epidemii wśród ludzi było zawsze ściśle związane z nasileniem epizootii wśród zwierząt.

Na uwagę zasługiwało doniesienie dr dr Pauerovej i Balicovej z CSRS o izolacji pałeczki tularemii z wody studziennej, która stała się przyczyną epidemii w roku 1966 w miejscowości Markovec.

Z referatów autorów czechosłowackich wynikało, że tularemia jest w CSRS szeroko rozpowszechniona i stanowi poważny problem epidemiologiczny. Ponie-

waż naturalne ogniska tej choroby znajdują się również w pobliżu granic z Polską, można przypuszczać, że teren Polski południowej nie jest wolny od tularemii.

Jak wynikało z referatu dr Komenesa (Budapeszt) ogniska epidemiczne tularemii istnieją również w północno-zachodnich Węgrzech, w pobliżu granic z Czechosłowacją i Austrią. Spośród 2.000 przebadanych zajęcy dodatnie reakcje serologiczne stwierdzono tam u 165 (2,5%) szt.

Brucelloza

Program Kongresu przewidywał tylko 2 referaty z zakresu brucellozy, w tym prof. dr Boronia z Polski na temat patologii wątroby przy przewlekłej postaci tej choroby. Referent przebadł 58 przypadków brucellozy przewlekłej, stwierdzając powiększenie wątroby w 80% przy stosunkowo nieznacznym odsetku (około 30%) uszkodzeń tego narządu. Zmiany w wątrobie były najczęściej typu *hepatitis reactiva non specifica*, a tylko w 8% — *hepatitis granulomatosa*. Najintensywniejsze zmiany histopatologiczne w wątrobie stwierdzono u tych pacjentów, u których odczyn alergiczno-śródskórny Burneta wypadł wyraźnie dodatnio.

Listerioza

W czasie obrad sekcji dotyczącej listeriozy dr dr Mero i Balovick przedstawili wyniki badań 3.900 próbek kału pochodzących od pracowników rzeźni, kobiet ciężarnych i osób podejrzanych o zakażenie jelitowe na obecność *L. monocytogenes* na Węgrzech. Hodowle przeprowadzali autorzy w temperaturze +4° na podłożu Helmana i w 35% próbek znaleźli listerie serotypu 1/2 3 i 4

Prof. Ortel podał wyniki badań 46 akuserek na nosicielstwo *L. monocytogenes* w województwie Halle (NRD), u których w 4 przypadkach udało się wyhodować drobnoustroje typu 1/2. Nosiciele listeriozy leczono za pomocą doustnego podawania amplicyny.

Ciekawy przypadek śmiertelnego zakażenia się listeriozą człowieka przez picie surowego mleka od krowy — nosicielki referowali dr Kanik i wsp. Od człowieka i od krowy wyhodowano *L. monocytogenes*.

Robaczyce

Robaczycom poświęcono na Kongresie 7 referatów. W 6-ciu omawiano robaczyce tkankowe, a w 7-mym tasiemczycę. Z ciekawych wystąpień należy wymienić referat doc. dr Sintera z Budapesztu na temat zmian EKG w trychinozie, prof. dr Horninga ze Szwajcarii o sytuacji epidemiologicznej włośnicy w tym kraju oraz dr Ockerta z NRD, który omówił znaczenie poszczególnych tasiemczyc na przykładzie okręgu Halle.

Zagadnienia różne

Na obradach ostatniej sekcji poświęconej różnym zagadnieniom antropozoonoz prof. Selimow ze Związku Radzieckiego wyświetlił film przedstawiający 26 przypadków wścieklizny ludzi z Iraku, pogryzionych przez wściekłego wilka. W niezwykle sugestywny sposób pokazano rozwój choroby i śmierć zakażonych ludzi.

Dr Maly i wsp. przedstawili swoje badania nad saprofitycznym wzrostem *B. anthracis* w temperaturze 20° przy pH 7,2 w łąkowym gruncie gliniastym. Maksymalna koncentracja w 1 g badanej ziemi wynosiła 2.280.000 zarodników przy płukaniu wyjałowioną pożywką, 8.3000.000 — po płukaniu filtrowanym podłożem i 133.000 — po płukaniu wodą destylowaną.

Drugie doniesienie dr Malyego i wsp. dotyczyło izolacji 6 fagów wąglkowych i 3. *B. cereus* z gleby, które następnie badano w stosunku do 6 szczepów otoczkogennych węgla, 8 bezotoczkowych i 38 różnych szczepów zarodnikujących.

Adres autora: dr hab. Świętosław Bilecki, Warszawa, ul. Bukowińska 26 m. 55.

CORIA M. F., PETERSON J. K.: Adaptacja i namnażanie wirusa zakaźnego zapalenia oskrzeli kur w hodowlach komórkowych nerki zarodków indyków. (Adaptation and propagation of avian infectious bronchitis virus in embryonic turkey kidney cell cultures). Avian Dis., 15, 22—27, 1971 (1).

W oparciu o efekty działania cytopatogennego, odczyn neutralizacji wirusa i metody immunofluorescencji wykazano replikacje wirusa zakaźnego zapalenia oskrzeli kur (szczep Baudette) zaadaptowanego do hodowli komórkowych nerek zarodków indyków. W badaniach stosowano jednowarstwową hodowlę komórkową nerek pobraną od 24 dniowych zarodków którą zakażono szczepem Baudette ($10^{8.0}$ EID₅₀/ml) po 2 pasażach przez zarodki kurze. W zakażonych hodowlach miano wirusa równe mianu w inokulum utrzymywało się przez 15 kolejnych pasaży, przy czym w każdym pasażu obserwowano działanie cytopatogenne wirusa. Możliwość hodowli wirusa zakaźnego zapalenia oskrzeli kur na hodowli komórkowej nerek zarodków indyków pozwala uniknąć zakażeń wirusem choroby Mareka, białaczki ptaków i mięsaka Rousa, i produkcję żywych i inaktywowanych szczepionek przeciwko wirusowemu zakaźnemu zapaleniu oskrzeli kur. Z.

DOLAN C. T.: Optymalna kombinacja i stężenie antybiotyków w podłożach stosowanych do izolowania grzybów patogennych i *Nocardia asteroides*. (Optimal combination and concentration of antibiotics in media for isolation of pathogenic fungi and *Nocardia asteroides*). Appl. Microbiol., 21, 195—197, 1971 (1).

Przebadano in vitro wrażliwość *Blastomyces dermatitidis*, *Sporothrix schenckii*, *Histoplasma capsulatum*, *Cryptococcus neoformans*, *Nocardia asteroides* i *Coccidioides immitis* na polimyksynę, gentamycynę, kanamycynę, chloramfenikol i neomycynę. Badane antybiotyki dodawano do podłoża BHI zawierającego 5% odwióknionej krwi baraniej w ilości 1, 2, 4, 8 i 10 µg/ml. Spośród badanych antybiotyków najsilniejszą własność hamującą wykazywała polimyksyna, najłagodniejszą zaś gentamycyna. Dwie postacie mycelialne *Histoplasma* były hamowane częściowo przez 2—8 µg gentamycyny/ml podłoża wzrostowego. Kanamycyna i neomycyna wywierały bardzo silne działanie hamujące na *Nocardia asteroides*. Na podłożu zawierającym kanamycynę (16 µg/ml), chloramfenikol (16 µg/ml) i gentamycynę (4 µg/ml) nie uzyskiwano wzrostu *Nocardia asteroides*. Z.

WELLS J. G., MORRIS G. K., BRACHMAN P. S.: Nowa metoda izolacji drobnoustrojów z rodzaju *Salmonella* z mleka. (New method of isolating *Salmonella* from milk). Appl. Microbiol., 21, 235—239, 1971 (2).

Autorzy opisali nową metodę izolacji drobnoustrojów z rodzaju *Salmonella* z mleka, która polega na nasyceniu mlekiem (mieszczym mieszczeniem elektrycznym — 100 obr./min) gazy przez 10 minut z następnym jej wsianiem do 150 ml bulionu z tetracionianem i zielenią brylantową. Po 24 i 48 godzinach inkubacji wykonywano przesiewy na agar z zielenią brylantową z dodatkiem 80 mg/ml sulfadiazyny sodowej oraz na agar z siarczkiem bizmutu. Czułość tej metody odpowiada czułości metody Northa w przypadku inkubowania posiewów w temp. 37°C, natomiast przy inkubacji posiewów w temp. 43°C wyraźnie ją przewyższa. Przy inkubacji wysiewów w tej temperaturze uzyskiwano wyniki dodatnie hodowli nawet w przypadku zanieczyszczenia 1 litra mleka jednym drobnoustrojem. Z.