

# MEDYCYNA WETERYNARYJNA

## ORGAN POLSKIEGO TOWARZYSTWA NAUK WETERYNARYJNYCH

CZASOPISMO POSWIĘCONE NAUCE I PRAKTYCE WETERYNARYJNEJ  
ZAŁOŻONE W 1945 R. PRZEZ WYDZIAŁ WETERYNARYJNY W LUBLINIE

### REDAKCJA

Redaktor naczelny: prof. dr Edmund PROST

Członkowie Komitetu Redakcyjnego: prof. dr Ryszard BADURA, prof. dr Jerzy MAZURCZAK,  
prof. dr Abdon STRYSZAK, doc. dr Stanisław WOŁOSZYN,

Sekretarz naukowy: dr Ryszard SŁUŻEWSKI.

### RADA PROGRAMOWA

Dr Anatol BACHAREWICZ, prof. dr Henryk BALBIERZ, prof. dr Władysław BIELAŃSKI, doc. dr Stanisław CAKAŁA, prof. dr Zygmunt EWY, prof. dr Roman HOPPE, prof. dr Tadeusz JASTRZĘBSKI, prof. dr Lech JAŚKOWSKI, płk doc. dr Stefan KOSSAKOWSKI, prof. dr Józef KULCZYCKI, prof. dr Zdzisław LARSKI, dyr. dr Henryk LIS, dr Władysław LUTYŃSKI, prof. dr Wincenty PEZACKI, prof. dr Wiktor STEFANIAK, prof. dr Marian TRUSZCZYŃSKI, prof. dr Janusz WELENTO, prof. dr Aleksander ZAKRZEWSKI, prof. dr Eugeniusz ŻARŃOWSKI.

## CHOROBY ZAKAŻNE I INWAZYJNE

ROMAN LUTYŃSKI  
*Kraków*

### Wścieklizna i jej zapobieganie u ludzi

Wścieklizna jest jednostką zakaźną, którą służba wet. zajmuje się przede wszystkim ze względu na potrzebę ochrony życia człowieka.

Jedynie współdziałanie obu służb weterynaryjnej i medycznej stwarza możliwość zabezpieczenia człowieka przed zakażeniem. Stąd też zarządzenie Min. Zdrow. i Opieki Społ. oraz Rolnictwa z dnia 24.IV.1969 r. wymienia wściekliznę jako jednostkę zakaźną, której zwalczanie wymaga współpracy obu wymienionych służb. Wspólna instrukcja z dnia 3.X.1967 r. wydana przez oba zainteresowane Ministerstwa, ustala szczegóły postępowania, którego celem ma być właściwe zabezpieczenie człowieka.

O sposobie postępowania z osobami, u których zaistniała możliwość zakażenia wścieklizną decyduje zespół czynników, które lekarz med. musi rozpatrzyć zanim podejmie właściwe kroki zapobiegawcze.

Nadzwyczaj pomocną informacją w takich przypadkach jest wynik obserwacji klinicznej

zwierzęcia. Niestety, rzadko zdarza się, aby można było dokonać odosobnienia i obserwacji zwierzęcia. Najczęstszym źródłem informacji stają się wyniki badania padłego lub zabitego zwierzęcia.

Poszukiwanie obecności ciałek Negriego stanowi nadal obowiązującą podstawę diagnostyki laboratoryjnej, przy czym jak wiadomo, wynik negatywny nie wyklucza wścieklizny, natomiast próba biologiczna nie posiada większego znaczenia dla lekarza med. ze względu na jej długotrwałość.

W piątym sprawozdaniu Komitetu Ekspertów do Spraw Wścieklizny Świat. Org. Zdrowia ustalono zalecenia dotyczące sposobu postępowania z narażonym na zachorowanie człowiekiem, które uwzględnione zostały w cytowanej powyżej instrukcji dwóch ministerstw w sprawie zapobiegania wściekliznie u ludzi.

Teoretycznie zatem strona zapobiegawcza nie powinna budzić większych wątpliwości. Jednakowoż życie stwarza tyle trudnych sy-

tuacji, zwłaszcza wówczas, gdy kontakt z człowiekiem dotyczył zwierzęcia, u którego zaistniały jedynie poszlaki wścieklizny, tak, iż lekarz med. zmuszony jest do indywidualizowania i niejednokrotnie wyboru mniejszego zła; narażenie pacjenta na ryzyko wystąpienia wścieklizny czy też wystawienia go na niebezpieczeństwo ewentualnych następstw stosowania szczepionki.

#### Sytuacja epizootyczna i epidemiologiczna wścieklizny

Oceny jej dokonano na podstawie materiałów i obserwacji poczynionych na obszarze woj. krakowskiego w latach 1966—1971.

Od szeregu już lat obserwuje się na terenie woj. krakowskiego wzrost liczby przypadków wścieklizny u zwierząt. Na przestrzeni analizowanego sześćdziesięciolecia z terenu woj. krakowskiego zgłoszono (w 2-tygodniowych wykazach) 350 przypadków wścieklizny zwierząt. W roku 1971 w stosunku do 1966 — wykazano prawie 15-to krotnie więcej przypadków tego schorzenia u zwierząt. Zjawisko to ma swą przyczynę w narastającej liczbie przypadków głównie u lisów oraz częściowo u zwierząt domowych — zwłaszcza u kotów.

Z analizy całości materiału za lata 1966—1971 wynika, że wścieklizna u lisów wykazywana była w 82%, u zwierząt udomowionych w 17,1%, (w tym u kotów w 5,1%, a u psów w 3,7%), natomiast pozostałych 0,9% przypada na przypadki wścieklizny stwierdzonej sporadycznie u innych zwierząt wolno żyjących u jelenia, borsuka i tchórza.

Charakterystyczna dla wścieklizny sezonowość zaznaczała się również w krakowskim, zwłaszcza w ostatnich latach. Na jesieni nasilało się występowanie tej epizootii, osiągało szczyt na przełomie zimy i wiosny a spadało latem. W analizowanym sześćdziesięciu 65,5% ogólnej liczby potwierdzonych przypadków wścieklizny przypada na półrocze od listopada do kwietnia.

W ostatnich latach zaznaczały się w krakowskim również różnice terytorialne rozmieszczenia przypadków wścieklizny u zwierząt; gdy przed paru laty jedynie wybrane obszary powiatów południowych uznawane były jako dotknięte wścieklizną, to od 1970 r. wścieklizna zwierząt stwierdzona była na obszarze całego województwa.

Rozpatrując zagadnienie potwierdzeń laboratoryjnych uzyskanych w wyniku badań Zakładu Higieny Wet. należy stwierdzić, iż odsetek wyników dodatnich był wysoki. Przyjmując liczbę 350 wykazanych przypadków wścieklizny u zwierząt jako podstawę, określić można, że 98% tej ilości potwierdzonych zostało laboratoryjnie; w 89%, na podstawie badań histologicznych i 9,1% w oparciu wyłącznie o badania biologiczne.

Wścieklizna u ludzi stała się obecnie schorzeniem niezmiernie rzadkim; ostatni przypadek w krakowskim zanotowano w 1950 r., natomiast na innych obszarach Polski rejestrowana była sporadycznie (w latach 1962—1971 zgłoszono w Polsce 14 przypadków wścieklizny u ludzi).

Zaistniałe z końcem 1971 r. zachorowanie w krakowskim (8, 20) zasługuje na uwagę ze względu na znamienne powiązania epizootyczne.

Przypadek powyższy dotyczył pacjenta, który podczas zabawy ze złapanym dzikim lisem został ugryziony w rękę na 6 miesięcy przed zachorowaniem. W parę dni od zaistniałego incydentu lis padł, lecz okoliczność ta nikogo nie zaniepokoiła. Ranka po ugryzieniu zagoiła się i pacjent nie przedsięwziął żadnego działania puścić opisanego wydarzenie w niepamięć.

Choroba, która zaczęła się nagle (gorączka, bóle głowy, klatki piersiowej i kończyn, przygnębienie) postępowała szybko i w 3 dniu nieomagania, kiedy doszło do chwilowej utraty przytomności, ataku prężeń i zaburzeń w oddychaniu — pacjenta hospitalizowano. W szpitalu objawy chorobowe nasiliły się; kontakt z chorym stawał się utrudniony, wystąpił niepokój psychoruchowy i podniecenie, pogłębiły się zaburzenia rytmu oddechowego. Stwierdzenie objawu wodoustroju w czwartym dniu choroby zadecydowało o podjęciu podejrzenia wścieklizny. Pacjent zmarł w szóstym dniu choroby, a wykonane badania laboratoryjne umożliwiły uzyskanie potwierdzenia postawionego rozpoznania.

#### Postępowanie zapobiegawcze u ludzi

Charakterystykę ognisk, z których wywodzili się zakwalifikowane do szczepień osoby wraz ze sposobem uodpornienia przeciwwściekliznowego obrazuje tab. 1. Analizując rodzaj kontaktu, który zadecydował o zakwalifikowaniu do szczepień, stwierdzić należy, że największą grupę — bo liczącą 69,4% ogółu pacjentów, stanowili ci, którzy narazili się na ewentualne zakażenie w czasie pielęgnowania zwierzęcia lub mieli z nim do czynienia po śmierci (najczęściej zdejmując skórę).

Grupa tych osób w roku 1971 w porównaniu do 1966 wzrosła przeszło dwudziestokrotnie. Następną z kolei grupę liczącą 23,6% stanowiły osoby pokąsane, natomiast zakwalifikowanych do szczepień z powodu podrapania przez zwierzę podejrzane o wściekliznę było jedynie 5,6%. Inne wskazania do szczepień występowały sporadycznie.

Rozpatrując w obrębie poszczególnych gatunków zwierząt rodzaj kontaktu stwarzającego ekspozycję u człowieka, podkreślić należy, że jedynie z psem najczęstszym rodzajem stycz-

ności — bo wynoszącym 63,7% — było pokąsanie. Kontakty z pozostałymi gatunkami nie były pokąsaniem i w dużej mierze wiązały się ze stycznością ze zwierzęciem padłym. W omawianym sześcioleciu największa liczba tego ostatniego typu kontaktu — bo wynosząca 95%, odnosiła się do styczności z niezwymlisem.

kazywaniu zakażenia — odgrywać ma rolę istotną (19). Stan taki doprowadzić może do powstawania nowych ognisk enzootycznych wśród zwierząt domowych i ewentualnych zakażeń u ludzi (15, 16). Stwierdzenie występowania wścieklizny w coraz większej mierze u lisów i kotów (współzależność liczbowa i terytorialna), jak również u przedstawicieli

Tab. 1. Charakterystyka ognisk wścieklizny z obszaru woj. krakowskiego zaistniałych w latach 1966—1971, w których zakwalifikowano ludzi do szczepień przeciw wściekliznie

Ogniska, w których:	Liczba osób w ogniskach, które		
	zakwalifikowano do szczepień	otrzymały pełną serię szczepień	nieszczep. lub szczep. w sposób niepełny
od zwierzęcia pobrano materiał do badania	522	505	139
zwierzę było poddane obserwacji klinicznej	35	16	19
zwierzę zbiegło lub materiał nie nadawał się do badania	100	90	22

Jak wynika z tab. 1 w latach 1966—1971 grupa 611 osób otrzymała pełen cykl wstrzyknięć 4% szczepionką Sempla podawanej w warunkach ambulatoryjnych. Wśród nich u 216 pacjentów wystąpiły odczyny poszczepienne. U 151 osób były to odczyny miejscowe i nie wzbudzały większego niepokoju ani u pacjenta, ani u lekarza. Manifestowały się najczęściej słabo zaznaczoną reakcją w miejscu wprowadzenia szczepionki i występowały między 4-ym a 15-ym wstrzyknięciem. U 11-tu osób wystąpiły odczyny ogólne, wyrażające się przeważnie: gorączką, dreszczami i osłabieniem, bólami i zawrotami głowy, wzmoczoną potliwością skóry i jej swędzeniem, bólami mięśniowo-stawowymi, uczuciem niepokoju i bezsennością. W jednym wypadku doszło do zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych, zakończonego wyzdrowieniem. Do objawów ogólnych dochodziło między 7 a 18 wstrzyknięciem.

Oprócz wyżej wymienionych powikłań u 54 pacjentów wystąpiły odczyny kombinowane: miejscowe i ogólne.

Miejscowego ani ogólnego podawania surowicy przeciwwściekliznowej nie stosowano. Niezależnie od podawania szczepionki osoby skaleczone miały opatrywane rany w sposób ogólnie przyjęty.

### Omówienie

Przed szeregiem już lat wnioskowano u nas o szczepienie psów przeciw wściekliznie (6). Mimo wprowadzenia powyższego w życie nie doprowadziło postępowanie to do likwidacji tej zarazy. Rezerwuarem zarazki stały się zwierzęta wolno żyjące. Rola lisów wydaje się być szczególną (6, 7, 9, 10, 11, 12, 17, 21) a podnoszony udział drobnych gryzoni w prze-

gatunków, u których nie była ona uprzednio wykrywana (1, 2, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17) — jest zjawiskiem zaobserwowanym również i w krakowskim. Wśród zwierząt wolno żyjących wściekliznę stwierdzono u nas u: jelenia, borsuka, tchórza a ostatnio również i nietoperza (3).

Cykliczność występowania wścieklizny zależy od stanu liczbowego wolno żyjących ssaków (1). Okres ich biologicznej aktywności pokrywałyby się z miesiącami sezonowego nasilenia wścieklizny, co daje się zauważyć w krakowskim (12). Specjalną rolę mógłby odgrywać kot, u którego wścieklizna przebiegać może pod postacią nietypową lub jako wścieklizna cicha (11).

Rozpoznanie przypadku wścieklizny u człowieka po 20-tu latach zacisza (6, 8, 18, 20), świadczy o niezmiernie rzadkim jego występowaniu u nas (4, 5, 15, 17, 16).

Jak to było podkreślane (17), ocena skuteczności szczepień dokonywanych 4% szczepionką Sempla wypada pozytywnie, mimo niejednokrotnie późnego jego stosowania lub przerywania cyklu wstrzyknięć. Wydaje się, że ma to swą przyczynę w fakcie niewielkiej ekspozycji, jaką stwarzał kontakt ze zwierzęciem. Świadczyć o tym może również to, że grupa 134 osób, która odmówiła szczepień mimo ich zakwalifikowania, pozostała zdrowa (kontrola ich stanu zdrowia przeprowadzona została w rok po zaistniałym zagrożeniu).

Duża stosunkowo liczba powikłań poszczepiennych (na szczęście błahych i nie pozostawiających trwałych następstw) zmusza do zastanowienia się nad tym, czy kwalifikowanie do szczepień było właściwe i zawsze uzasadnione.

Wydaje się natomiast, iż niedocenia się u nas potrzeby szczególnie troskliwego opatry-

wania skałeczeń, mogących stać się wrotami ewentualnego zakażenia (7), jak również celowości profilaktycznego stosowania surowicy przeciwwściekliznowej (gammaglobuliny), który to preparat jest u nas dla szczególnych przypadków zabezpieczony.

Na zakończenie wspomnieć należy o niedostatecznym poziomie uświadomienia ogółu ludności, co doprowadza do rozlicznych i niepożądanych kontaktów u ludzi, niezdawanie sobie sprawy z groźby, jaka istnieje w wypadku zakażenia oraz przerywania lub wręcz odmawiania poddania się szczepieniu.

#### Piśmiennictwo

1. Czarnowski A.: *Medycyna Wet.* 28, 136, 1972.
2. Dwutygodniowe wykazy zaraźliwych chorób zwierzęcych za lata 1956—1971.

3. Informacja uzyskana z ZHW w Krakowie.
4. Informacyjne Biuletyny Epidemiologiczne Min. Zdrowia i Opieki Społ. za lata 1956—1971.
5. Informacyjne Biuletyny Służby Wet. za lata 1956—1971.
6. Kostrzewski J.: *Przegląd Lek.* 3, 376, 1947.
7. Larski Z.: *Życie Wet.* 43, 223, 1968.
8. Lutyński R.: *Przegląd Lek.* 30, 331, 1973.
9. Podgórski W.: *Przegląd Epid.* 21, 85, 1967.
10. Ramisz A., Szańkowska Z.: *Przegląd Epid.* 21, 251, 1967.
11. Ramisz A., Szańkowska Z.: *Życie Wet.* 43, 253, 1968.
12. Ramisz A., Szańkowska Z., Komorowski A., Koźmińska A., Mychalczuk Z.: *Medycyna Wet.* 29, 18, 1973.
13. Ratomski A.: *Medycyna Wet.* 22, 525, 1966.
14. Samół S.: *Medycyna Wet.* 23, 259, 1967.
15. Serokowa D.: *Przegląd Epid.* 22, 79, 1968.
16. Serokowa D.: *Przegląd Epid.* 22, 247, 1968.
17. Serokowa D.: *Przegląd Epid.* 24, 31, 1971.
18. Starzecka B.: *Przegląd Epid.* 17, 145, 1963.
19. Starzecka B.: *Przegląd Lek.* 28, 806, 1971.
20. Starzecka B., Ziemichód T.: *Przegląd Epid.* 26, 433, 1972.
21. Szelaż J.: *Przegląd Epid.* 21, 73, 1967.

Adres autora: doc. dr Roman Lutyński, 30-203 Kraków, ul. Sw. Bronisławy 12.

Autor poczuwa się do miłego obowiązku podziękowania WZwet. w Krakowie za udostępnienie potrzebnych danych epizootologicznych, jak również ZHW w Krakowie za informację z zakresu przeprowadzanych badań laboratoryjnych.

MIKOŁAJ WILCZYŃSKI

## Sytuacja epizootyczna wścieklizny na terenie woj. białostockiego w latach 1956-1972

Z Zakładu Higieny Weterynaryjnej w Białymstoku

Sytuacja epizootyczna wścieklizny w Polsce, od chwili rozpoczęcia masowych szczepień ochronnych p./wścieklicznie psów, ulegała systematycznej poprawie (5, 6). W ostatnich latach jednak na terenie całego kraju nasila się występowanie wścieklizny, szczególnie wśród zwierząt wolno żyjących (1, 2, 3, 7, 8). Współzależność występowania wścieklizny i poznanie dróg przenoszenia się jej z biotopu leśnego do środowisk ludzkich ma duże znaczenie epidemiologiczne i epizootologiczne (4, 8). W pracy niniejszej przeanalizowano występowanie wścieklizny wśród zwierząt domowych i wolnożyjących na terenie województwa w latach 1956—1972.

#### Badania własne

W badaniach własnych uwzględniono dodatnie wyniki badań diagnostycznych materiałów nadesłanych przez terenową służbę weterynaryjną do Zakładu Higieny Weterynaryjnej w Białymstoku. Rozpoznanie wścieklizny opierano na stwierdzeniu obecności ciałaek Negriego, a od 1970 roku przeprowadzano równolegle test immunofluorescencyjny. W latach od 1956 — 1972 stwierdzono wścieklicznę w 378 przypadkach, z czego 174 wśród zwierząt domowych a 204 u zwierząt wolno żyjących. Wyniki ilustruje tab. 1. Spośród 174 zwierząt domowych najliczniejszą grupę stanowiły koty (59), następnie było rogate (52), oraz psy (50). Należy w tym miejscu podkreślić, że 44% przypad-

ków stwierdzonej wścieklizny u psów odnosi się do lat 1956 i 1957, kiedy rozpoczynano dopiero szczepienia ochronne psów na terenie województwa.

Wśród 204 przypadków wścieklizny zwierząt wolno żyjących dominowały lisy, u których stwierdzono 142 przypadki, co stanowi 69,6%. W dalszej kolejności były jenoty — 36 przypadków (17,6%) i borsuki — 13 przypadków (6,3%). Pozostałe 13 przypadków wścieklizny zwierząt wolno żyjących dotyczyło zwierzęty płowej (8), hybrydów żubra z bydem domowym (2), wilka (2) oraz zająca (1).

#### Omówienie wyników

Z przedstawionego w tab. 1 zestawienia wynika, że obok krążenia wirusa wścieklizny wśród zwierząt domowych istnieje na terenie województwa bardzo groźny rezerwuar tego zarazka wśród zwierząt wolno żyjących. W latach 1956—1957 wścieklizna w 100% dotyczyła zwierząt domowych. W latach następnych coraz większy odsetek stwierdzanych przypadków wścieklizny odnosił się do zwierząt wolno żyjących, wynosząc np. w latach 1968 i 1971 odpowiednio 80% i 71%. Dzięki systematycznym szczepieniom p./wścieklicznie, obejmującym ostatnio prawie 100% zarejestrowanych psów (1073 tys. wykonanych szczepień), wścieklizna u tego gatunku została ograniczona do pojedynczych przypadków, a nawet w latach 1959, 1964, 1966