

и гистопатологические. Проведенные в связи с описанным случаем гематологические исследования стада 27 быков привели к обнаружению среди них одного животного гематологически положительного и одного с подозрением на лейкоз. Прижизненный диагноз алейкомического лейкоза у единичного животного является трудным но ценную услугу может здесь оказать диагностическая лапаротомия. Автор предлагает ввести в стадах быков репродукторов рутинные гематологические исследования.

Rutkowiak B., Twardowski H. — **A case of reticulo-sarcoma multicellulare in a bull diagnosed clinically as a traumatic indigestion.**

There was described a case of reticulo-sarcoma multicellulare in a bull, four years old, in which there was diagnosed traumatic inflammation of the reticulum and peritoneum. The authors described clinical, operative, anatomopatological and histopatological diagnosis of the disease. Haematological examinations carried out later in the herd of 27 bulls revealed one animal haematologically positive and one doubtful. Supravital diagnosis of aleukemic leukaemia in a single animal is difficult and then diagnostic laparotomy is very useful. The authors suggest to introduce routine haematological examinations in herds maintained for breeding purposes.

## FIZJOLOGIA I PATOLOGIA ROZRODU ORAZ SZTUCZNE UNASIENIANIE

WŁADYSŁAW LUTYŃSKI  
Warszawa

### Problematyka zaburzeń rozrodu zwierząt gospodarskich w polskich przepisach prawnych

W polskim tłumaczeniu książki Küsta i Schaetza pt. Zaburzenia rozrodu zwierząt gospodarskich (PWRiL, 1972) za zgodą wydawcy oryginału niemieckiego pominięto przepisy prawne dotyczące postępowania przy chorobach rozrodu zwierząt ze względu na różnice, jakie w tym zakresie istnieją w systemie prawnym polskim i niemieckich. Istotnie różnice te występują, ale w niektórych dziedzinach są one tak nieznaczne, że warto się zapoznać z poglądami autorów tej książki na interpretację przepisów niemieckich, które są zbliżone z analogicznymi przepisami polskimi. Niezależnie od tego wydaje się celowe dla rozproszenia niektórych wątpliwości omówić niektóre przepisy polskie dotyczące problematyki zaburzeń rozrodu zwierząt gospodarskich. Omówienie to stanowić będzie pewnego rodzaju stadium porównawcze przepisów dotyczących tej dziedziny w Polsce i w obu państwach niemieckich.

Naświetlenia wymaga przede wszystkim zagadnienie, które choroby z krycia podlegają w Polsce obowiązkowi zgłaszania i zwalczania.

Pogląd tłumacza książki, o której mowa na wstępie, podany na str. 169, że w Polsce do chorób tych należą tylko te, które mają charakter ogólny, np. otręt, brucelozą i gruźlica, jest słuszny z tym uzupełnieniem, że obo-

wiązek zgłaszania (i zwalczania) w wypadku wystąpienia u bydła objawów otrętów i gruźlicy wynika z art. 20 rozporządzenia z 1927 r. o zwalczaniu zaraźliwych chorób zwierzęcych i przepisów wykonawczych do tego rozporządzenia, a obowiązek zgłaszania brucelozy (zresztą u zwierząt wszystkich gatunków) z art. 11 ustawy z dnia 13.XI. 1963 r. o zwalczaniu chorób zakaźnych (Dz. U. Nr 50, poz. 279) oraz wykazu chorób zakaźnych (Dz. U. z 1963 r. Nr. 58, poz. 314) w związku z art. 20 rozporządzenia Prezydenta RP o zwalczaniu zaraźliwych chorób zwierzęcych. Stosownie do art. 11 tej ustawy przy zwalczaniu wśród zwierząt chorób umieszczonych na wykazie stosuje się odpowiednio przepisy o zwalczaniu zaraźliwych chorób zwierzęcych. W jednostkach organizacyjnych resortu rolnictwa obowiązek powiadamiania służby weterynaryjnej o wystąpieniu poronienia u bydła wynika ponadto z § 7 wewnętrznego zarządzenia nr 19 Ministra Rolnictwa z dnia 13. II. 1968 r. w sprawie postępowania przy zapobieganiu i zwalczaniu brucelozy bydła (choroby Banga) w państwowych gospodarstwach rolnych resortu rolnictwa (Dz. Urz. Min. Rol. Nr 2, poz. 5).

Wspomniane wyżej polskie przepisy o zwalczaniu chorób zakaźnych z 1968 r. wprowadziły również obowiązek zgłaszania wystąpienia

u zwierząt objawów takich chorób narządu rozrodczego (ew. ronienia), jak: salmoneloza, leptospiroza, listerioza, riketsjoza, (gorączka Q), oraz obowiązek zwalczania tych chorób. O ile więc w Polsce (w przeciwieństwie do obu państw niemieckich) nie ma ogólnego, tj. dotyczącego wszystkich posiadaczy zwierząt gospodarskich obowiązku zgłaszania i zwalczania takich chorób, jak choroba mętwikowa bydła, ronienie mętwikowe i zaraza rżęstikowa bydła (zaliczane do zespołu zakaźnego niezytu pochwy), to stosowanie wspomnianych wyżej chorób odzwierzęcych i to zarówno w razie wystąpienia ich u bydła, jak i u zwierząt innych gatunków. Należy jednak podkreślić, że przepis § 8 rozporządzenia Ministra Rolnictwa z dnia 5. VI. 1962 r. w sprawie uznawania buhajów za odpowiednie do hodowli (Dz. U. Nr 38, poz. 168), nakłada na właściciela buhaja uznanego obowiązek poddania go badaniom na żądanie powiatowego lekarza weterynarii, a w razie wykrycia chorób lub zmian organicznych, w wyniku których buhaj jest nieodpowiedni do rozplodu (m. in. z powodu wibriozy i zarazy rżęstikowej), lekarz ma obowiązek wystąpić z wnioskiem o cofnięcie uznania buhaja. Przepis ten jest rozwinięty w ust. 7 instrukcji nr 1 Ministerstwa Rolnictwa — Departamentu Weterynarii z dnia 12.I.1963 r. w sprawie nadzoru nad zdrowotnością buhajów (Dz. Min. Rol. Nr 5, poz. 22).

W państwowych zakładach unasienniania zwierząt zapobieganie gruźlicy, brucelozie, otrętwowi, zarazie rżęstikowej i zarazie mętwikowej regulują ponadto przepisy zarządzenia nr 95 Ministra Rolnictwa z dnia 15.V.1963 r. w sprawie zabezpieczenia buhajów w państwowych zakładach unasienniania zwierząt przed zakażeniem gruźlicą, brucelozą, oraz chorobami narządów płciowych (Dz. Urz. Min. Rol. Nr. 9, poz. 38).

Nie można tu też pominąć opublikowanych w formie odbitek powielaczowych instrukcji Ministerstwa Rolnictwa — Departamentu Weterynarii nr WET. j — 11/8/68 z dnia 24.XII. 1968 r. w sprawie sposobu badań i oceny przydatności rozplodowej buhajów oraz tymczasowej instrukcji nr WET.j — 11/30/71 Ministerstwa Rolnictwa — Departamentu Weterynarii z dnia 17. XI. 1971 r. w sprawie sposobu badania oceny przydatności rozplodowej knurów przeznaczonych do rozplodu na punktach kopulacyjnych.

We wspomnianej na wstępie książce, w części dzielącej się z tytułowanej — Ochrona przed błędami w działalności lekarskiej i wynikającymi stąd szkodami, problem odpowiedzialności na str. 442, autorzy stwierdzają, że w razie powstania szkód, popełnienia wykroczeń lub innych uchybień mają zastosowanie odpowiednie przepisy prawne i że warunkiem powstania roszczenia z tytułu odpowiedzialności za szkodę jest przeprowadzenie dowodu winy albo błędu, jak też wykazanie związku przyczynowego między postępowaniem lekarza weterynarii i powstałą szkodą. Przyjmując zlecenie lekarz weterynarii lub zakład leczniczy dla zwierząt reprezentowany przez lekarza weterynarii zawiera z dającym zlecenie swego rodzaju umowę, przy której stroną instruującą jest nie zleceniodawca a zleceniobiorca (rozstrzygnięcie Sądu Najwyższego NRD z dnia 2. X. 1959 r., że jest to „umowa szczególnego rodzaju”).

Analogiczne przepisy prawne mające znaczenie przy ocenie prawidłowości postępowania fachowego służby weterynaryjnej, m. in. w zakresie zwalczania zaburzeń rozrodu zwierząt, istnieją również w Polsce. Są to w szczególności przepisy art. 354, 355, 361 § 1, 415, 417, § 1, 431, 441, 443, 444, 471, 472, 474, 476, 477 § 1, 736, 740 i 750 kodeksu cywilnego (k.c.) z dnia 23. IV. 1964 r. (Dz. U. Nr 16, poz. 93) zawarte w księdze trzeciej — Zobowiązania.

Stosownie do tych przepisów:

1. zakład leczniczy dla zwierząt (lekarz weterynarii) powinien wykonać zlecenie zgodne z jego treścią i w sposób odpowiadający jego celowi społeczno-gospodarczemu oraz zasadom współzycia społecznego, a jeżeli istnieją w tym zakresie ustalone zwyczaje — także w sposób odpowiadający tym zwyczajom; w taki sam sposób przy wykonaniu zlecenia powinien współdziałać posiadacz zwierzęcia,

2. zakład leczniczy dla zwierząt (lekarz weterynarii) obowiązany jest do staranności ogólnie wymaganej w stosunkach danego rodzaju (t.zw. należyta staranność), a jeżeli zlecenie dotyczy zwierząt należących do jednostek gospodarki uspołecznionej (miejsce społeczne) należyta staranność określa się przy uwzględnieniu obowiązku szczególnej ochrony takiego mienia,

3. o odpowiedzialności może być mowa tylko w razie zaistnienia szkody będącej normalnym następstwem działania lub zaniechania ze strony zakładu (lekarza weterynarii), przy czym uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia człowieka, np. w związku z udzielaniem pomocy przy zabiegu weterynaryjnym, naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty.

4. tytułem do odpowiedzialności zakładu (lekarza weterynarii) może być jego wina, przy czym państwo ponosi odpowiedzialność za szkodę wyrządzoną przez funkcjonariusza państwowego lub też niewykonanie lub nienależyte wykonanie zlecenia, chyba że jest ono następstwem okoliczności, za które zakład (lekarz weterynarii) odpowiedzialności nie ponosi; jest on odpowiedzialny za niezachowanie należytej staranności,

5. zakład (lekarz weterynarii) jest odpowiedzialny nie tylko za własne działanie lub zaniechanie, ale również za działania i zaniechania osób, z których zlecenie wykonywa lub osób, którym je powierza,

6. zakład (lekarz weterynarii) dopuszcza się zwłoki, jeżeli nie wykonuje zlecenia w terminie, a jeżeli termin nie został wyznaczony — niezwłocznie po wezwaniu przez posiadacza zwierzęcia, chyba że opóźnienie wystąpiło na skutek okoliczności, za które zakład (lekarz weterynarii) nie odpowiada. Jeżeli zakład (lekarz weterynarii) nie chce zlecenia przyjąć powinien o tym niezwłocznie zawiadomić dającego zlecenie. W razie zwłoki w wykonaniu zlecenia posiadacz zwierzęcia może żądać nie tylko jego wykonania, ale także naprawienia wyników ze zwłoki szkody,

7. zakład leczniczy (lekarz weterynarii) przyjmujący zlecenie od posiadacza zwierzęcia powinien udzielić mu potrzebnych wiadomości o przebiegu sprawy (leczenia), a po wykonaniu zlecenia złożyć mu sprawozdanie,

8. kto chowa zwierzę lub się nim posługuje obowiązany jest do naprawienia wyrządzonej przez niego szkody, chyba że ani on ani osoba, za którą ponosi odpowiedzialność, nie ponoszą winy.

Stosowanie do art. 354 k. c. sposób wykonania zobowiązania powinien odpowiadać trzem wskazaniom:

1. celowi społeczno-gospodarczemu zobowiązania,
2. zasadom współzycia społecznego, a ponadto jeżeli istnieją w tym zakresie ustalone zwyczaje,
3. także tym zwyczajom.

Art. 355 i 472 reguluje zagadnienia staranności w istniejącym zobowiązaniu. Celem przepisu jest określenie miary staranności. Przyczyną nienależytego wykonania zobowiązania jest niewłaściwe zachowanie się przybierające postać bądź winy umyślnej, bądź niedbalstwa (obejmującego także lekkomyślność), czyli braku należytej staranności (używany przez tłumacza książki Küsta i Schaetza termin opieszałość zamiast terminu niedbalstwo jest z punktu widzenia nazewnictwa prawniczego niewłaściwy). W wypadku winy umyślnej zobowiązany dąży umyślnie do naruszenia obowiązku lub z pełną świadomością godzi się na to, w wypadku niedbalstwa nie ma wprawdzie złej woli, ale naruszenie następuje w wyniku niezachowania potrzebnej staranności.

Z nakazu staranności wynika bowiem dla zobowiązanego (PZLZ) obowiązek wykonania zobowiązania (usługi) z konieczną zapobiegliwością o należyty rezultat, co wymaga zachowania odpowiedniej rozważliwości, ostrożności, roztropności, pilności, szybkiego działania itp.

Staranność musi być rozpatrywana w ścisłej łączności z rodzajem stosunku, w którym pozostaje zobowiązany i jest ona należyta, jeżeli odpowiada staranności „ogólnie” wymaganej w stosunku danego rodzaju, tj. odpowiada stopniowi uważanemu przez ogół (a nie przez poszczególne osoby) za konieczny. Podjęcie należytej staranności obejmuje również integralnie potrzebne przemyślenia i kwalifikacje w takim zakresie, w jakim się ich ogólnie żąda w stosunku danego rodzaju.

Brak należytej staranności w medycynie i weterynarii kojarzy się z błędem w sztuce lekarskiej. Zarówno w obu krajach niemieckich, jak i w Polsce, termin błędu w sztuce lekarskiej nie jest jednolity i jednoznacznie sformułowany i z tego powodu każdorazowo należy w ścisłym oparciu o przepis prawny rozstrzygnąć czy wina umyślna, bądź niedbalstwo ma miejsce.

Jak wynika z nieprzetłumaczonych fragmentów książki Küsta i Schaetza w NRD i NRF panują na ten temat następujące poglądy: w medycynie weterynaryjnej przez błąd w sztuce rozumie się najczęściej wynikające z braku wymaganej w takich okolicznościach niezbędnej staranności, naruszenie uznanych powszechnie reguł wiedzy i sztuki lekarskiej — weterynaryjnej przy badaniu i postępowaniu lekarskim w stosunku do zwierząt powierzonych opiece lekarza weterynarii...

Orzecznictwo sądowe w dziedzinie prawa zobowiązaniowego nie zna żadnego specyficznego, odrębnego w stosunku do niedbalstwa, pojęcia błędu w sztuce...

Stąd też wynika, że lekarsko — weterynaryjna definicja pojęcia błędu w sztuce ma jedynie na celu bliższe omówienie i uściślenie obowiązku należytej, lekarsko-weterynaryjnej staranności...

W końcu jednak orzecznictwo sądowe nawiązuje do... (odpowiednich przepisów prawa cywilnego —

przypr. autora) kładzie nacisk na to, że lekarz weterynarii jest zobowiązany do możliwie największej staranności lecz mimo to nie każdy błąd jest równoznaczny z winą, gdyż nawet przy zachowaniu największej staranności w praktyce lekarskiej błędy itp. występują... (Lägel — Tierärztl. Rundsch 1937, s. 698, 332, 699 i 698).

Z tego należy wnioskować, że przy rozpatrywaniu tego typu spraw zastosowana miara oceny niedbalstwa musi być możliwie obiektywna. Przy osądzeniu niedbalstwa w stosunku do praktykującego lekarza weterynarii należy stosować przeciętną miarę przy wzięciu pod uwagę przypuszczalnych wiadomości i zdolności (Soergel, Komm. z BGB — § 823).

W Polsce przepis art. 417 k.c. o odpowiedzialności Skarbu Państwa za szkodę wyrządzoną przez funkcjonariusza państwowego dotyczy przypadku, gdy także szkoda nastąpiła z winy pracownika, tj. także wskutek błędu w sztuce lekarskiej. Orzeczenie składu 7 sędziów z dnia 6.VII.1968 r. III CRN 160/68 wypowiedziało następującą tezę (mającą też ewentualne zastosowanie do lekarzy weterynarii): „Lekarz zatrudniony w społecznej służbie zdrowia jest funkcjonariuszem państwowym, w związku z czym Skarb Państwa ponosi odpowiedzialność za lekarza (z mocy art. 417 k.c.), choćby szkoda została wyrządzona decyzją z zakresu diagnozy i terapii. Konieczną przesłanką odpowiedzialności Państwa jest wina lekarza oraz istnienia normalnego związku przyczynowego między błędem sztuki lekarskiej a wynikłą szkodą”.

W rozumieniu art. 431 § 1 k.c. za posługującego się zwierzcieniem należy uważać te osoby, które nie chowają zwierzęcia, a używają go dorywczo. Czy do tej kategorii osób należy też przeprowadzający zabieg u zwierzęcia lekarz weterynarii, pod którego kierunkiem cała operacja się odbywa? W opuszczonym w tłumaczeniu podanej wyżej książki fragmencie omawiającym § 834 Bürgerliches Gesetzbuch (BGD) znajdujemy sformułowanie, że stosownie do przepisu tego paragrafu w obu państwach niemieckich lekarz weterynarii przejmuje odpowiedzialność za szkody, które wyrządziło zwierzę w wyniku braku ze strony lekarza weterynarii odpowiedniej przeczności i troskliwości w trakcie postępowania lekarskiego. Ta odpowiedzialność ma jednak swoje granice w wypadku, gdy personel pomagający przy zabiegu naruszył zarządzenia lekarza weterynarii, co było poza zasięgiem jego możliwości skontrolowania (wyrok OG DDR z 2. XII. 1959 r.). W związku z tym jest celowe przy wykonywaniu zabiegów weterynaryjnych do czynności pomocniczych angażować tylko takie osoby, które są w pełni sił fizycznych i psychicznych.

Z art. 471 k.c. wynika, że na poszkodowanym posiadaczu zwierzęcia spoczywa ciężar dowodu istnienia zobowiązania, powstania szkody (uszczerbku majątkowego) i istnienia związku przyczynowego między szkodą, a niewykonaniem lub nienależytym wykonaniem zobowiązania. Jeżeli PZLZ zobowiązał się do wykonania zlecenia, tj. do starannego działania, to posiadacz zwierzęcia obarczony jest ciężarem dowodu, że dłużnik nie zachował należytej staranności, czyli na nim spoczywa ciężar udowodnienia winy zakładu (lekarza weterynarii). Przy zobowiązaniach rezultatu (np. wytrzebieenie rozplodnika, zbadanie na cielność, obcięcie rogów itp.) nieosiągnięcie

określonego w umowie rezultatu wskazuje już na ich niewykonanie. Przy zobowiązaniu działania dowód taki obciąża posiadacza. Jeżeli nie ma winy PZLZ w takim wypadku odpowiedzialności nie ponosi, a przypadek, jako przeciwstawienie zdarzenia zawinonego, obejmuje inne okoliczności, za które zakład nie może odpowiadać.

Omówione wyżej przepisy kodeksu cywilnego mające charakter ogólny stanowią również ramy dla działalności fachowej pracowników służby weterynaryjnej, szczególnie w razie podejmowania działania przy zwalczaniu zaburzeń rozrodu zwierząt gospodarskich.

Adres autora: dr Władysław Lutyński, Warszawa, ul. Zeromskiego 25 m. 12

ANDRZEJ DUBIEL

## Aktywność gamma-glutamylotranspeptydazy, fosfatazy kwaśnej i zasadowej w nasieniu psów płodnych i z zaburzeniami płodności

Z Kliniki Położniczej Instytutu Chorób Niezakaźnych Wydziału Weterynarii AR we Wrocławiu

Upowszechnienie sztucznego unasieniania psów wiąże się ściśle z rozwojem hodowli tych zwierząt w dużych ośrodkach miejskich. Zjawisko to nakłada coraz większą odpowiedzialność na lekarzy weterynarii, którzy odpowiedzialni są za płodność powierzonego im materiału hodowlanego. Badanie psów-reproduktorów w kierunku płodności opiera się przede wszystkim na badaniu klinicznym. Cennym diagnostycznie uzupełnieniem badania klinicznego, bez którego w większości wypadków nie można się obejść w ocenie zaburzeń płciowych, są laboratoryjne badania nasienia (1). Ocena przydatności nasienia do celów rozmnażania opiera się głównie na wynikach rutynowego badania ejakulatu (ocena wstępna nasienia, koncentracja, morfologia itd.). W momencie wystąpienia zaburzeń w układzie płciowym przeprowadza się także badania uzupełniające jak: bakteriologiczne, histo-chemiczne itp. (3, 4). Nie wszystkie jednak z nich mogą być wykorzystane w celu wydania decyzji o przydatności danego psa do rozrodu.

W 1960 r. Szewczuk i Orłowski (9) stwierdzili w surowicy człowieka i niektórych zwierząt obecność specyficznego enzymu, rozbijającego wiązania gammaglutamylove w szeregu syntetycznie otrzymanych gamma-glutamylotranspeptydaz. Jak wynika z badań ośrodka wrocławskiego (7, 8) aktywność tego enzymu zmienia się w różnych stanach patologicznych. Obserwacje te pozwoliły na wykorzystanie pomiaru aktywności GGTP do celów diagnostyki w medycy-

nie ludzkiej. Celem badań własnych było określenie aktywności GGTP, fosfatazy kwaśnej i zasadowej w nasieniu psów płodnych i dotkniętych zaburzeniami płodności, oraz zbadanie, czy oznaczanie wymienionych parametrów posiada wartość diagnostyczną.

### Materiał i metody

W doświadczeniach użyto 59 psów różnych typów i ras, w różnym wieku. Zwierzęta podzielono na dwie grupy. Do pierwszej zaliczono psy płodne (49 sztuk), do drugiej grupy włączono zwierzęta z zaburzeniami płodności (10 sztuk). Od każdego psa masturbacją pobrano od 1—3 ejakulatów w odstępach jednego tygodnia. Od psów płodnych pobrano i oceniono 72 ejakulaty, w tym 47 pełnych (składających się z 3 frakcji) i 25 niepełnych (składających się z pierwszej i drugiej frakcji). U zwierząt z zaburzeniami płodności oceniono 25 ejakulatów. Tuż po pobraniu nasienia przeprowadzono ocenę wstępną ejakulatu, polegającą na określeniu jego objętości, barwy, woni, konsystencji, gęstości i odsetka plemników o ruchu prawidłowym. Po ocenie wstępnej określano koncentrację plemników w 1 mm<sup>3</sup> nasienia przy użyciu komory Bürkera i odsetek plemników anormalnych. Preparaty do badania morfologicznego sporządzono z nasienia świeżego, bezpośrednio po pobraniu. Preparaty barwiono metodą bydgoską i oglądano pod imersją. GGTP oznaczano metodą Szewczuk-Orłowski, a fosfatazy metodą Bodańskiego.

### Wyniki

Badania własne wykazały, że łączna objętość I i II frakcji nasienia psów płodnych waha się od 1—5 ml (tab. 1). Barwa wymienionych frakcji zależy przede wszystkim od ilości plemników w jednostce objętości. Najczęściej obserwowano barwę szarobiałą, białoszarą oraz białą. Konsystencja ejakulatów podobnie jak barwa zależna jest od koncentracji plemników w nasieniu. Zanotowano konsystencję wodnistomleczną, wodnistą, mleczną i śmietaną.