

i nie stanowią wskazania do przerywania szczepień. Drugą grupę objawów stanowią tzw. porażenia poszczepienne. Zdarzają się bardzo rzadko i to najczęściej u alkoholików. Statystyka Ramlingera podaje jedno porażenie na 2.700 szczepień. Objawy te występują bądź w postaci niedowładów, bądź porażen w zaburzeniach pęcherza i jelit nawet, bądź też w postaci obwodowego zapalenia nerwów. Statysty-

cznie biorąc na 66.239 osób szczepionych wirusem osłabionym, u 25 osób wystąpiły porażenia, czyli 0,038%, natomiast u 81.949 osób szczepionych wirusem zabitym, zachorowało tylko 8, to jest 0,0098%. Z naszej strony ani we Lwowie, ani dotychczas w Lublinie nie zaobserwowaliśmy ani nie otrzymaliśmy zawiadomienia o wystąpieniu porażenia u osób szczepionych szczepionką naszej produkcji.

Państwowy Instytut Weterynaryjny  
Wojewódzki Zakład Higieny Weterynaryjnej w Katowicach  
Kierownik: dr. inż. JERZY SZAFIARSKI

JERZY SZAFIARSKI

## Zakażenie człowieka włoskowcem różycy świń

Zakażenie włoskowcem różycy zdarza się najczęściej u ludzi, mających styczność ze szczepieniem, badaniem tak w czasie uboju, jak i w czasie sekcji, oraz przy obróbce świń, chorych na różycę. Są to lekarze weterynaryjni, oglądacze, rzeźnicy, masarze i inni. Ostatnio w literaturze spotyka się dużo przypadków zakażenia u ludzi, zajmujących się obróbką ryb (Everts, Schoop, Gerhard, Klaunder, Richter, Hackins) oraz pracujących w fabrykach guzików, robionych z kości zwierzęcych (Everts).

Infekcja różycy u ludzi była po raz pierwszy opisana w roku 1884 przez von Rosenbacha. Jednak wtedy nie została opisana ani morfologia, ani symptomy kliniczne.

Miejscami zakażenia są przeważnie ręce, a w szczególności palce i jak podaje Bier na 1.113 przypadków różycy, tylko 30 przypadło na inne partie ciała. Różycę u ludzi cechuje zaczerwienienie i obrzęk skóry połączony ze swędem w miejscu infekcji, oraz obrzęk najbliższych położonych węzłów chłonnych, stawów i gorączka. Czas trwania choroby jest rozmaity, mniej więcej trzy tygodnie, po czym może nastąpić samoistne wyleczenie. Przy pozornym wyleczeniu może nastąpić recydywa, która ciągnie się miesiącami (Rossiet Vincent). Przy chronicznym procesie może dojść do zapalenia wstędnia, osierdzia, żółtaczk, a nawet zachodzą wypadki śmierci. (Schindler, Wolfgang, Teichmann).

Zakażenie występuje zazwyczaj wskutek skałeczenia (uszkodzenie naskórki) bez względu na wiek człowieka. Nie udało się jeszcze stwierdzić zakażenia człowieka przez spożycie mięsa, pochodzącego od chorych świń.

Dla leczenia przypadków u ludzi najbardziej wskazane jest, według Stieckdorna, Zieglera, stosowanie surowicy podskórnie w ilości od 10—20 cm<sup>3</sup>. Można też stosować leczenie miejscowe maścią ichtiolową, jodem oraz nasświetlanie promieniami ultrafioletkowymi (Priebatscher). Volavsek podaje znakomite rezultaty jakie osiągnął przy leczeniu prontosilem. Zastosował on 3 razy dziennie po 2 tabletki po 0,3 grama, aż do zniknięcia gorączki i dalej 3 razy po jednej tabletkę aż do zniknięcia objawów na skórze. Stan bezgorączkowy osiągnął on już po 2, 3 dniach, gdzie, przy innym leczeniu dopiero po 5, 6 dniach. Leczenie sulfamidami zmniejszyło komplikacje z 15,5% na 4%, a nawroty spadły na 50%. Jeszcze lepsze rezultaty otrzymał Berthelon stosując stovarsol (po 2 tabletki dziennie po 0,25 grama). W ciągu 48 godzin objawy zniknęły zupełnie. W innych przypadkach przy zastosowaniu tego specyfiku wyleczenie nastąpiło do trzech dni. Chemoterapia, srebro koloidalne, trypaflawina, transfuzja krwi nie dają żadnych rezultatów.

Ostatnio zaszedł wypadek zakażenia się lekarza weterynaryjnego, który został wezwany do dobitej świni, w jednym ze szpitali katowickich. O godz. 9 rano badał tuszę świńską i nie zauważywszy skałeczenia palca wskazującego lewej ręki, wieczorem stwierdził uczucie pieczenia

i zaczerwienienie w okolicy ranki. Rano dnia następnego palec wskazujący oraz środkowy obrzękły, a zaczerwienienie oprócz palców przeniosło się na wewnętrzną stronę ręki zakażonej. Lekarz wezwany zastosował 5% maść ichtiolową i kompres z wody Burowa, do wewnątrz cibusol (20 tabletek w ciągu 2-ch dni). W krótkim czasie nastąpiło polepszenie, a pacjent czując się dobrze, rozpoczął normalną pracę. Rezultat tego był fatalny. W następnych dwóch dniach temperatura skoczyła do +39,7°, nastąpiło silne zaczerwienienie i obrzęk całej dłoni oraz bolesność w okolicy pachy. Wezwany ponownie lekarz zastosował autohemoterapię (1 zastrzyk 5 cm<sup>3</sup> krwi domięśniowo) i 3 zastrzyki po 5 cm<sup>3</sup> prontosilu co drugi dzień. W dalszym leczeniu zastosowano 50% maść ichtiolową, kompres przysniewski pod ceratką i usztywnienie ręki do łokcia. W następstwie czego po tygodniu poza lekkim obrzękiem i nieznacznym zasinieniem obu stawów śródreza i palców — wskazującego i dużego, cały proces cofnął się. Czas trwania choroby wynosił dwa tygodnie.

### Piśmiennictwo:

1. Schindler, Wolfgang und Max Teichmann: Zur Kenntnis der Schweinerotlaufsepsis beim Menschen. Wien Arch. inn. Med. 27 (1935).
2. Raust Robert: L. rouget et charbon chez les animaux et chez l'homme. Paris, Diss. 1935 — 111 S.
3. Schopp Gerhard: Rotlaufbakterien auf Seefischen. D. T. W. 1936.
4. Allison Francis: Swine erysipelas infection in man. Vet. Med. 32 — 1937.
5. Rossi et Vincent: L'érisipéloïde, rouget du porc chez l'homme. Rev. Med. Vet. 90 — 1938.
6. Panisset L.: L'érisipéloïde rouget du porc chez l'homme. Rev. Path. comp. et Hyg. gén. 39 — 1939.
7. Rossi Paul: A propos de l'érisipéloïde ou rouget du porc chez l'homme. Rev. Path. comp. et Hyg. gén. 39 — 1939.
8. Ziegler: Die Erkrankung des Menschen durch Rotlaufbakterien. D. T. Bl. 7 — 1940.
9. Berthelon Met. P. Moulin: Traitement du rouget de l'homme par le stovarsol. Rev. Med. Vet. 115 — 1936.
10. Volavsek W.: Zur Chemotherapie des Erysipels. Arch. f. Dermat. 181 — 1941.
11. Ein Fall von sekundärer Infektion des Menschen mit Erregern des Schweineerysipels. Sovet. Vet. Nr 9 — 1940.
12. Everts, Glenn S.: The occurrence of swine erysipelas in the human family. I amer. vet. med. Assoc. 98 — 1941.
13. Moretti Innocenzo: Sopra die casi di contagio umano da mal rosso del suini. Nuova Vet. 20 — 1941.

### Przypisek redakcji:

Do powyższego artykułu dodaje, iż w zakażeniu u ludzi włoskowcem różycy odgrywają rolę także ryby. Pracując nad powyższym zagadnieniem ostatnio we Lwo-

wie wspólnie z dr Mierzeckim, miałem sposobność obserwowania kilku przypadków typowej różycy u ludzi (wyosobnienie włoskowca różycy z obrzęku ręki), wywołanej skałeczeniem podczas obróbki ryb. Podobne przypadki były często stwierdzane w Rosji, zwłaszcza w okolicy Morza Czarnego. W leczeniu dobre wyniki dają okłady waty, przepojonej obficie wysokowartościową surowicą przeciwróżycową.

Prof. dr A. Traciński

## Drugi przypisek Redakcji:

Są opisy różycy u człowieka odpowiadające klinicznie różycy świń (nerka, serce, stawy). Nowoczesne leczenie różycy człowieka: penicilina.

Prof. dr J. Parnas

## 3. Dział lecznictwa i notat z praktyki

STANISŁAW DŻUR, lekarz wet.

Gniezno

### TRZY PRZYPADKI SCHORZEŃ PRZEWODU POKARMO- WEGO WŚRÓD KONI WOJSKOWYCH

**Przypadek 1.** Klacz „Szabla” Nr ewid. 471 urodz. 1924 roku maści brudno-kasztanowatej z gwiazdką, przybyła do amb. wet. pułku dnia 7 października 1929 r. ze stłuczeniem prawej strony klatki piersiowej w okolicy 7-go żebra około 15 cm powyżej mostka. Stłuczenie to ujawnione było dość znacznym, ograniczonym, gorącym i bolesnym obrzękiem, szerokości dwóch męskich dłoni, bez uszkodzenia skóry. Uszkodzenie to powstało prawdopodobnie wskutek kopnięcia przez innego konia. Po zastosowaniu z początku zimnych, a później ciepłych kompresów z wody Burowa, obrzęk powyższy w ciągu 4 dni ustąpił całkowicie. Ponieważ tak w ogólnym stanie zdrowia jak również w miejscu uszkodzenia nie stwierdziłem żadnych następstw chorobowych, konia wypisałem w 5-tym dniu leczenia z księgi chorych i oddałem do użytkowania.

Klacz „Szabla” była odąd normalnie używana do pracy i nie zdradzała przez kilka lat żadnych objawów chorobowych ze wyjątkiem zaburzenia przewodu pokarmowego w postaci lekkiej kolki, trwającej około 2 godzin podczas pobytu pułku na ostrym strzelaniu w Biedrusku.

Dnia 17 października 1932 r. klacz „Szabla” zapadła na bardzo ciężką kolkę, i w tymże dniu padła.

**Wyniki sekcji.** Sekcja padłej klaczy przeprowadzona przez mnie następnego dnia wykazała: przemieszczenie się części jelita biodrowego (incarceratio intestinali ilei) do jamy piersiowej przez rupturę przepony — w obydwóch jamach piersiowej i brzusznej duża ilość płynu krwawo zabarwionego (około 10 litrów). Żołądek i jelita silnie wypełnione gazami i treścią pokarmową. Wciśnięta przez rupturę przepony część jelita biodrowego, tworzy dużą pętlę, posiadającą dwa obok siebie podłużne otwory (pęknięcia podłużne), z których wydostaje się płynna treść jelita krwawo zabarwiona. Przemieszczona część jelita po wyciągnięciu z jamy piersiowej przedstawia 2-metrowy odcinek кишки biodrowej, silnie od zewnątrz przekrwionej. Błona śluzowa tegoż odcinka w 2 końcowych miejscach nakropiona licznymi drobnymi, ciemnoczerwonymi wybroczynkami, obrzękła i surowiczo nacieczona. W dalszym ciągu tej części jelita — błona śluzowa na przestrzeni półtora metra cała przekrwiona, koloru ciemnowiśniowego, obumarta i bardzo krucha.

Pęknięcie przepony w odległości około 20 cm od prawej strony żeber przedstawia podłużnie owalny otwór wielkości dłoni męskiej, którego brzegi w 1/3 części są zaokrąglone, równe i zabliznione, przekrwione i ze zwisającymi strzępami błony surowiczej i włókien mięsnych. Zaokrąglenie i zabliznienie brzegów ruptury w górnej części prze-

pony wskazuje na dawne jej powstanie, zaś poszarpana ze strzępami przekrwionymi część — na powiększenie się ruptury w czasie choroby konia.

Nadto do 6-go prawego żebra na wysokości 15 cm od mostka przyrosnięty jest sznur sieci jelitowej, ciągnący się przez rupturę przepony i uchodzący do ogólnej sieci jelitowej. Przepona w dolnej swej części w kierunku mostka po stronie brzusznej posiada drobne i gęste nąloty włóknikowe w postaci nitek, silnie zrosniętych z błoną surowiczą przepony. 6-te prawe żebro w miejscu przyczepu wspomnianego sznurka sieciowego przedstawia haczykowaty występ kostny, grubości ołówka, powleczone chrząstką, obok którego znajduje się skośnie-poprzeczne nadłamanie żebra (Fractura incompleta transversalis). Nadłamanie to jest pokryte kostną (Callus fibrosus), masą chrząstkowatą i tkanką włóknistą oraz błoną surowiczą opłucnej (Nearthroze). Podczas naginania końców żebra — brzegi nadłamania rozchodzą się nieznacznie.

Zabliznienie brzegów ruptury przeponowej, zrosnięcie brzegów częściowo nadłamanego żebra i wytworzenie się w tym miejscu kostnicy oraz zrosnięcie oderwanego sznurka sieci jelitowej z wystającym, haczykowatym występem nadłamań żebrowego wskazuje na to, że uszkodzenia powyższe powstały dawno i przynależą do stłuczenia prawej strony klatki piersiowej, któremu klacz uległa w dniu 7 października 1929 r.

Należy przyjąć, że ruptura przepony powstała w okresie nadłamania żebra, gdy ostry nadłamek kostny, wystający do jamy piersiowej — uszkodził poruszającą się przeponę.

Spowodował on niewielki otwór w przeponie, poprzez który wysunął się nieznaczny odcinek sieci. Wskutek stanu zapalnego miejsca nadłamania i przylegającego do niego sznurka sieci nastąpiło z czasem jego zrosnięcie.

Przedostanie się pętli jelita biodrowego do jamy piersiowej nastąpiło krótko przed zachorowaniem śmiertelnym, wywołanym prawdopodobnie zbyt wielkim przeładowaniem przewodu pokarmowego, który uciskając na przeponę, spowodował w miejscu małej do tego czasu ruptury przepony, jej znaczne rozszerzenie.

W ciągu 3-ech lat klacz „Szabla” dzięki silnemu i zdrowemu organizmowi nie uległa chorobie przewodu pokarmowego.

**Przypadek 2.** Koń wałach „Rolf” Nr ewid. 570, urodz. 1923 r., maści kasztanowatej, z pułku piechoty, zakupiony w dniu 7 lipca 1928 r. przez komisję remontową Nr 4. Został on z początku przydzielony do pułku artylerii lekkiej, a następnie przeniesiony do pułku piechoty. Już od przybycia swego do wojska koń „Rolf” nie przedstawiał wielkiej wartości użytkowej z powodu złej kondycji i sł-