

bardzo poważnie. W chwili obecnej przy planowej kolektywizacji gospodarstw a więc i zmasowanej hodowli, zagadnieniu temu należy poświęcić więcej uwagi, gdyż wiadomym jest, że prawie każda enzoocja, w większych skupiskach zwierząt, przybrać może nieoczekiwany przebieg i sprawić wiele przykrych niespodzianek. Posocznice ziarniace u młodzieży występują najczęściej jako schorzenia wtórne niektórych chorób zakaźnych jak też niedoborów witaminowych, mineralnych i paszowych. Dlatego najpoważniejszym środkiem profilaktycznym przy ich zwalczaniu jest stan higieniczno-sanitarny całego okresu wychowu. W okresie tym służby zootechniczna i weterynaryjna muszą wykazać wielką czujność aby nie dopuścić do zaistnienia warunków sprzyjających wystąpieniu stanów niedożywienia czy też niedoborów, na których tle tak łatwo o wystąpienie chorób zakaźnych.

Pewne, kliniczne rozpoznanie tego rodzaju schorzeń natrafia na duże trudności. W większości wypadków, bez pomocy badań uzupełniających, jak badania bakteriologiczne padłych zwierząt, posiewów krwi lub t.p. pochodzących od zwierząt chorych, jest ono prawie niemożliwe. Ponadto lekarz badający musi być dokładnie zapoznany ze stanem epizootycznym gospodarstwa, metodami wychowu i sposobem kar-

mienia. Znajomość tych wszystkich danych wraz z materiałem dostarczonym przez bezpośrednie zbadanie chorego zwierzęcia, stwarza możliwość postawienia trafnego rozpoznania i zastosowania odpowiedniego leczenia. Samo leczenie przy obecnie dostępnym asortymencie leków, nie przedstawia większych trudności. Konieczna jest tu jednak dobra znajomość leków, których należy użyć, jak też ich stosowanie i dawkowanie. Moment ten podkreślam specjalnie, gdyż dość często zdarzają się niedociągnięcia na tym polu pracy służby weterynaryjnej. Winę tego rodzaju stanu ponosi częściowo terenowa służba weterynaryjna niedostatecznie zapoznająca się z prospektami czy też literaturą fachową omawiającą stosowanie danego rodzaju leków, częściowo, jeśli chodzi o preparaty krajowe, wytwórnice, nie nasycające terenu w odpowiednią ilość prospektów i artykułów fachowych, dotyczących własnej produkcji. Praktykujący lekarz, przy omawianych schorzeniach młodych zwierząt ma do dyspozycji środki tego rodzaju jak: specyficzne biopreparaty, sulfamidki i antybiotyki. Stosować je może pojedynczo lub w różnych kombinacjach, dających bardzo dobre efekty. Naturalnie leczenie to połączone być musi z usunięciem pierwotnej przyczyny, która stworzyła warunki dla rozwoju choroby.

ADAM CZARNOWSKI, EDWARD WITKOWSKI

Zapalenie płuc u zająca wywołane przez larwy nicienia *Protostrongylus commutatus*

Wojewódzki Zakład Higieny Weterynaryjnej w Gdańsku
Kierownik: Dr ADAM CZARNOWSKI

Schorzenia pasożytnicze płuc u zwierząt stanowią poważny procent schorzeń, są niebezpieczne i prowadzą często do śmierci nawet mimo stosowania zabiegów leczniczych. U zwierząt dzikich sprawa zapalenia płuc na tle robaczyca ma jeszcze poważniejsze znaczenie, ponieważ zwierzęta te z natury rzeczy nie mogą być poddawane leczeniu, a rozwijające się robaczyce płuc prowadzą niechybnie do zejścia śmiertelnego. O występowaniu zapalenia płuc wywołanych przez pasożyty, głównie nicienia, świadczą szeregi prac i publikacji w literaturze światowej, wśród której poczesne miejsce zajmuje piśmiennictwo radzieckie. Literatura polska na ogół mało poświęca miejsce schorzeniom zwierząt dziko — żyjących, a także ich chorobom pasożytniczym, pomimo, że zwierzęta te stanowią poważne źródło mięsa na rynku wewnętrznym kraju i odgrywają znaczną rolę w eksporcie dziczyzny. Nadto zwierzęta dzikie jako wolnożyjące w terenie na naszych pastwiskach i polach uprawnych są przyczyną roznoszenia i rozsiewania pasożytów, których dewastacja ze zrozumiałych względów jest niemożliwa. Zwierzęta takie jak n.p. zające, samy, jelenie, mające dostęp do roślin uprawnych, są bezsprzecznie poważniejszą przyczyną zakażenia karmy i roznoszenia robaków płucnych, niż zwierzęta domowe, będące obecnie pod ścisłą kontrolą weterynaryjną i hodowlaną.

Przypadek robaczyca płuc u zająca, który przytaczamy, jest napewno jednym z licznych tego rodzaju

choć nie rejestrowanych przypadków choroby, który przyczynił się do poruszenia tej sprawy na łamach piśmiennictwa polskiego. W sierpniu 1953 roku Nadleśnictwo Państwowe w Lęborku przesłało do tutejszego Woj. Zakładu Hig. Weterynaryjnej zwłoki zająca znalezione na terenie powiatu Lęborskiego celem ustalenia przyczyny śmierci. Sekcja otrzymanych do badania zwłok zająca wykazała zmiany jedynie w narządach wewnętrznych klatki piersiowej. Stwierdzono mianowicie na opłucnej płuc, na osierdziu i na wsierdziu szarobiałe naloty sięgające poprzez błonę surowiczą w głąb tkanki płucnej na około 2 mm. Brzegi nalotów nieco wystawały nad powierzchnię narządu. Nadto stwierdzono jaśniejsze, niewielkie ogniska rozedmy płuc, znacznie obrzękłych przesyconych płynem surowiczo-krwistym.

W tchawicy i oskrzelach stwierdzono nieliczne (około kilkunastu sztuk) pasożyty — nicienia długości od 20 do 50 mm. Nicienie te określono jako *Protostrongylus commutatus*. Badania makroskopowe zmienionych części tkanki płucnej, nalotu, treści oskrzeli, oskrzelików i tchawicy wykazało obecność znacznej ilości larw i jaj powyższego nicienia; największe ilości larw stwierdzano się w opisanych wyżej nalotach. W dostępnej literaturze w opisach robaczyca płuc zające, owiec, kóz, bydła i innych zwierząt nie natrafiliśmy na tego rodzaju zmiany, powodowane przez larwy nicieni płucnych (Wilke, Boh n, S u s t m a n n i inni). Zmiany anatomo —

patologiczne podawane przez tych autorów to guzki pasożytnicze w tkance płucnej i zmiany na błonie śluzowej tchawicy i oskrzeli wywołane przez postacie dojrzałe tego nicienia lub innych nicieni płucnych. W związku z tym nasunęło się podejrzenie czynnika bakteryjnego lub grzybków jako właściwej przyczyny powstałych nalotów. Badanie bakteriologiczne i badanie w kierunku grzybicy, mogącej powodować tak rozległe zmiany, dało wynik ujemny. Zwierzęta doświadczalne, myszki białe i świnki morskie, także nie reagowały po szczepieniu materiałem ze zmienionych części narządów.

Płuca zwierząt wrażliwych są w zasadzie siedliskiem dojrzałego pasożyta *Protostrongylus commutatus*, larwy natomiast jedynie wyjątkowo i z nieznanymi przyczynami (Skryabin), mogą znajdować się w płucach, podczas gdy normalnym ich środowiskiem, w którym wylęgają się z jaj pokniętych wraz z wykrztusną płuc, jest przewód pokarmowy. W przypadku przez nas podanym bardzo duża ilość larw zatrzymanych w płucach wywołała stan zapalny w postaci szarobiałych martwiczych ognisk, mogących przypominać zmiany wywołane przez grzybki *Aspergillus*, *Mucor* lub *Oidium*.

JÓZEF PARNAS

Choroba „kocięgo pazura”

Instytut Medycyny Pracy Wsi — Dział Antropozoonoz
Kierownik: Prof. Dr Józef PARNAS

W roku 1950 opisał Debre i Mollaret nową chorobę człowieka, wywołaną prawdopodobnie przez wirus, którego rezerwuarem i źródłem jest kot. Choroba ma przebieg łagodny, cechuje się objawami schorzenia węzłów chłonnych (lymphoreticulose benigne); Mollaret nazwał ją Maladie des griffes de chat, podkreślając łączność przyczynową między podrapaniem przez kota, a zakażeniem człowieka. Autorzy niemieccy nazywali schorzenie Katzenkratzkrankheit (kkk). Proponujemy polską nazwę: choroba kocia. Choroba cechuje się stanem zapalnym i obrzękiem różnych węzłów chłonnych, które często ropieją, przy czym nie udaje się stwierdzić żadnego zarazka bakteryjnego. Chorobę kocią opisano u ludzi we Francji w Szwecji, USA, w Indiach, Niemczech i innych krajach. Gsell spostrzegł dawniej objawy choroby kociej, jednakże podejrzewał raczej tularemie. Należałoby na to schorzenie zwrócić uwagę i u nas.

Zarazek choroby kociej, epidemiologia schorzenia.

Przyczyną choroby kociej jest prawdopodobnie wirus, nie wyosobniony narazie z materiału zakaźnego. Wirus ten jest prawdopodobnie spokrewniony z wirusem, wywołującym u ludzi Lymphogranuloma inquinae. Badania Mollaret i Reilly wykluczają jednak identyczność obu wirusów. Udało im się przenieść wirus, zawarty w ropie, pobranej z węzłów chłonnych człowieka chorego na człowieka zdrowego, drogą śródskórnego wprowadzenia 0,1 ml ropy. Po 9 dniach wystąpiły u ochotnika objawy lymphadenitis, które rozwijały się kilka miesięcy.

Wszystkie odczyny na wirus choroby kociej wypadły dodatnio.

Zachorowania ludzi wiążą się epidemiologicznie z bliskim kontaktem z kotami. Choroba występuje tam, gdzie jest dużo kotów, najczęściej na wsi. Zabawa z kotami, noszenie kotów (na ramieniu, łopatec), spanie z kotami — sprzyjają podrapaniu lub nawet pokąsaniu. Na opisanych dotąd około 200 przypadków

choroby kociej, a to przez Debre, Mollaret, Thelin, Lemaire, Kaplan i Laplane, Weill, Mahoudean, Gsell, Wegman i Usteri in. stwierdzono u większości przypadków wyraźny kontakt z kotami. Ciekawe jest to, że mimo dokładnych badań lekarskich, badane koty nie wykazały w żadnym przypadku jakichkolwiek objawów choroby. Nie udało się dotąd wykazać stanu zakażenia kotów ani przy pomocy odczynu wiązania dopełniacza, ani też drogą stosowania testu skórniego, który wykonany z antygenem wirusowym Mollaret'a wypadła dodatnio u ludzi chorych. Nie udało się dotąd ropą ludzi chorych, która zakaża ludzi zdrowych, zakażać kotów, ani też innych zwierząt. Mollaret uważa, że koty są bezobjawowymi nosicielami wirusa; wirus znajduje się na pazurach i zębach kotów. Być może, że koty zakażają się tym wirusem łowiąc i zjadając gryzonie i ptaki. Mollaret jest skłonny przyjąć, że nie koty, a gryzonie i ptactwo stanowią rezerwuara wirusa. Zresztą u niektórych pacjentów można wykluczyć kontakt z kotem. Mollaret stwierdził, że raz chory skaleczył się przy obróbce mięsa wieprzowego, innym razem uległ skaleczeniu odłamkami kości wołu, w innych przypadkach chodziło o skaleczenie kolcami roślinnymi, drewnem; w jednym przypadku miało miejsce ukłucie przez owada. Gsell analizował dokładnie 10 przypadków choroby kociej i stwierdził: 1 raz pokąsanie przez kota, 3 razy kontakt bliski z kotem. Wegman podkreśla również prawie we wszystkich 10 opisach przypadków choroby kociej kontakt z kotem, jako istotną przyczynę zakażenia. Wegman zauważył w 1 przypadku, że kura, która skaleczyła człowieka, miała być przyczyną zakażenia. Mollaret zakażył materiałem chorobowym małpę, uzyskując również obraz typowej choroby kociej.

Czasem występuje choroba kocia u kilku osób jednej rodziny; autorzy nie tłumaczą tego przeniesieniem się wirusa z ludzi na ludzi, ale raczej tym, że jeden lub więcej kotów może w jednym czasie zakażyć więcej ludzi.