

ŻYCIĘ WETERYNARYJNE

CZASOPISMO SPOŁECZNO-ZAWODOWE I NAUKOWE KRAJOWEJ IZBY LEKARSKO-WETERYNARYJNEJ



Uroczystość z okazji
100-lecia Pierwszego
Organizacyjnego
Wszechpolskiego Zjazdu
Lekarzy Weterynaryjnych

Odpowiedzialność karna
za naruszenia przepisów
ustawy o ochronie zwierząt
i o ochronie zdrowia
zwierząt oraz zwalczaniu
chorób zakaźnych. Część II

Piroplazmoza koni

Kot jako pacjent położniczy.
Część III. Okres poporodowy

Znaczenie tryptofanu
w żywieniu loch
i ich potomstwa

Wścieklizna w Polsce
w 2019 roku

Mikroflora fizjologiczna
oraz w stanach zapalnych
dróg rodnych u suk.
Możliwość wykorzystania
probiotyków

Geneza i przebieg
Pierwszego Organizacyjnego
Wszechpolskiego Zjazdu
Lekarzy Weterynaryjnych
w 1919 r.

vet **VA** agro

FIPREx®

InPar®

Kompleksowa ochrona przeciw pasożytom

PROMOCJA

Fiprex® SPOT ON 12 szt.
+ InPar® 1 op. (20 tabl.) po 0,01 zł



O szczegóły promocji pytaj Przedstawicieli Medycznych Vet-Agro.

Pełna informacja o leku w Dziale Leków Weterynaryjnych.

Podmiot odpowiedzialny: P.W. VET-AGRO Sp. z o.o.
ul. Gliniana 32, 20-616 Lublin, tel. +48 81 445 23 00, www.vet-agro.pl

www.vetpol.org.pl

Egzemplarz bezpłatny

PL ISSN 0137-6810



Nie lecą na Nas!

NOWOŚĆ



Dectospot (Deltametryna 10mg/ml) **Nowy, łatwy w użyciu roztwór do polewania dla bydła i owiec**

- ✓ Może być użyty w okresie ciąży oraz laktacji*
- ✓ Zapewnia ochronę przeciwko muchom i wszom u bydła
- ✓ Zapewnia ochronę przeciwko kleszczom, wszom oraz infestacji wpleszczy u owiec
- ✓ Zerowa karencja na mleko u bydła
- ✓ Dostępne opakowaniach 250ml, 500ml, 1 litr oraz 2.5 litra



Pełna informacja o leku
w Dziale Leków Weterynaryjnych.

Bimeda.ie

* Do stosowania jedynie po dokonaniu przez lekarza weterynarii oceny
bilansu korzyści/ryzyka wynikającego ze stosowania produktu.

Bimeda

VET AGRO
TRADING

Wyłączny Dystrybutor:
VET-AGRO Trading Sp. z o.o.
ul. Melgiewska 18, 20-234 Lublin
Tel.: +48 81 445 23 00,
Fax: +48 81 445 23 20
e-mail: vet-agro@vet-agro.pl
www.vet-agro.pl

Spis treści

190 Od redakcji – A. Schollenberger

Działalność Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej

- 193 Kalendarium Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej
193 XI posiedzenie Prezydium Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej – W. Katner
194 Uroczystość z okazji 100-lecia Pierwszego Organizacyjnego Wszepolskiego Zjazdu Lekarzy Weterynaryjnych – W. Katner
199 Wystąpienie Andrzeja Komorowskiego – prezesa Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej I i II kadencji
201 Pisma i opinie Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej

Prawo weterynaryjne

- 205 Odpowiedzialność karna za naruszenia przepisów ustawy o ochronie zwierząt i o ochronie zdrowia zwierząt oraz zwalczaniu chorób zakaźnych. Część II – J. Misiewicz

Prace pogładowe

- 207 Piropłazmoza koni – M. Żychska, L. Witkowski
210 Kot jako pacjent położniczy. Część III. Okres poporodowy – A. Max
214 Znaczenie tryptofanu w żywieniu loch i ich potomstwa – A. Mirowski

Prace kliniczne i kazuistyczne

- 216 Wścieklizna w Polsce w 2019 roku – M. Flis
218 Mikroflora fizjologiczna oraz w stanach zapalnych dróg rodnych u suk. Możliwość wykorzystania probiotyków – N. Witka, M. Szydło, M. Strus, E. Golińska, J. Lenarczyk, N. Sowińska

Historia weterynarii

- 226 Geneza i przebieg Pierwszego Organizacyjnego Wszepolskiego Zjazdu Lekarzy Weterynaryjnych w 1919 r. – Z. Wróblewski, A. Gamota

234 Leki weterynaryjne

Miscellanea

- 237 Faktury do paragonów wystawiane przez lekarzy weterynarii – M. Szymankiewicz
241 Problemy behawioralne starych psów i kotów – K.A. Dudzis
244 Wernisaż wystawy *Hippiatricus i jego pacjenci. Leczenie koni w Warszawie* – H. Polańska
245 Doktorat honoris causa dla prof. Romana Kołacza – P. Kneblewski, Z. Pejsak
246 Spotkanie rocznika 1975–1980 z Lublina w Hiszpanii – A. Pępiak
247 Zjazd rocznika 1966–1972 z Warszawy – B. Winiecki
248 Podziękowanie Włodzimierza A. Gibasiewicza
249 Odszedł prof. Stanisław Kluczykowski – *bene de veterinaria meritis* – A. Komorowski
250 Zmarli

ŻYCIE WETERYNARYJNE

CZASOPISMO SPOŁECZNO-ZAWODOWE I NAUKOWE
KRAJOWEJ IZBY LEKARSKO-WETERYNARYJNEJ

ROCZNIK 95 • 2020 • NR 4

Komitet Redakcyjny:

Antoni Schollenberger (redaktor naczelny),
Danuta Trafalska (sekretarz redakcji),
Witold Katner (rzecznik prasowy Krajowej Izby
Lekarsko-Weterynaryjnej),
Joanna Czarnecka (redakcja techniczna).

Rada Programowa:

prof. dr hab. Stanisław Winiarczyk – przewodniczący,
prof. dr hab. Łukasz Adaszek,
prof. dr Alfonso Carbonero-Martinez (Hiszpania),
prof. dr hab. Beata Cuvelier-Mizak,
prof. dr Antoni Gamota (Ukraina),
prof. dr Ignacio Garcia-Bocanegra (Hiszpania),
lek. wet. Maciej Gogulski,
prof. dr hab. Zbigniew Grądzki,
lek. wet. Tomasz Grupiński,
prof. dr hab. Tomasz Janowski,
prof. dr hab. Andrzej Koncicki,
prof. dr hab. Roman Lechowski,
lek. wet. Andrzej Lisowski,
lek. wet. Wiesław Łada,
lek. wet. Jacek Mamczur,
prof. dr Karin Möstl (Austria),
prof. dr hab. Wojciech Niżański,
prof. dr hab. Jacek Osek,
prof. dr hab. Urszula Paślawska,
prof. dr hab. Zygmunt Pejsak,
dr hab. Jarosław Popiel,
lek. wet. Marek Radzikowski,
prof. dr hab. Tadeusz Rotkiewicz,
prof. dr hab. Piotr Silmanowicz,
prof. dr Vasyl Stefanyk (Ukraina),
prof. dr hab. Paweł Sysa,
prof. dr hab. Józef Szarek,
prof. dr hab. Piotr Szeleszczuk,
lek. wet. Zbigniew Wróblewski,
dr n. wet. Jan Żelazny.

Prace pogładowe, prace kliniczne i kazuistyczne,
dotyczące leków oraz higieny żywności i pasz
są recenzowane.

Redakcja nie ponosi odpowiedzialności
za treść reklam i ogłoszeń.

Wydawca: Krajowa Izba Lekarsko-Weterynaryjna

Adres Redakcji:

al. Przyjaciół 1, 00-565 Warszawa
tel./fax (22) 621 09 60, 602 377 553
e-mail: zyciewet@vetpol.org.pl
<http://www.vetpol.org.pl>

Redaktor naczelny:

ul. Nowoursynowska 159c, p. 165,
02-776 Warszawa, tel. (22) 593 60 69
e-mail: antoni_schollenberger@sggw.pl

Biuro Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej

al. Przyjaciół 1, 00-565 Warszawa
tel./fax (22) 628 93 35, tel. (22) 622 09 55
e-mail: vetpol@vetpol.org.pl
<http://www.vetpol.org.pl>

DTP: APOSTROF Pracownia DTP

Druk i oprawa: MDruk

Nakład: 18 100 egz.

EGZEMPLARZ BEZPŁATNY

Informację o zmianie adresu korespondencyjnego
proszę kierować do właściwej
okręgowej izby lekarsko-weterynaryjnej.

Od redakcji

W tym komentarzu pragnę się podzielić przemyśleniami zainspirowanymi lekturą artykułu na temat stosunku do osób niepełnosprawnych oraz do ich psów lub innych zwierząt towarzyszących w lecznicach weterynaryjnych (*Front.Vet.Sci.* 2019, 6, doi.org/10.3389/fvets.2019.00044). Autorzy artykułu reprezentują najlepszą uczelnię weterynaryjną na świecie, którą jest Szkoła Medycyny Weterynaryjnej Uniwersytetu Kalifornijskiego w Davis. Biermy przykład z najlepszych.

Wprawdzie temat nie jest pierwszoplanowy, ale z pewnością wart jest uwagi, bowiem w Polsce żyje 4,7 mln osób niepełnosprawnych, co stanowi ok. 12% społeczeństwa. Pod koniec pierwszej ćwierci XXI wieku co ósmy Polak jest niepełnosprawny.

Pojęcie niepełnosprawności jest bardzo szerokie i wielorako definiowane. Według Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) osoba niepełnosprawna to taka, która nie może samodzielnie, częściowo lub całkowicie, zapewnić sobie możliwości normalnego życia indywidualnego i społecznego na skutek wrodzonego lub nabytego upośledzenia sprawności fizycznej lub psychicznej. Z medycznego punktu widzenia niepełnosprawność to długotrwały stan występowania ograniczeń w prawidłowym funkcjonowaniu organizmu, spowodowany obniżeniem sprawności funkcji fizycznych, psychicznych lub umysłowych. Niepełnosprawność oznacza też niemożność funkcjonowania w społeczeństwie na skutek barier społecznych i kulturowych występujących po stronie otoczenia, a nawet barier architektonicznych. Na straży interesów osób niepełnosprawnych stoi Konstytucja RP, w której, w artykule 69 zapisano: *Osobom niepełnosprawnym władze publiczne udzielają, zgodnie z ustawą, pomocy w zabezpieczaniu egzystencji, przysposobieniu do pracy oraz komunikacji społecznej.*

W naszym kraju problemy ze słuchem ma 6 mln osób. Spośród nich 900 tys. ma poważnie uszkodzony słuch, a około 45–50 tys. to osoby całkowicie niesłyszące. Z danych Głównego Urzędu Statystycznego wynika, że ponad 1,8 mln Polaków żyje z dysfunkcją wzroku, od częściowego ograniczenia widzenia do całkowitej ślepoty. Znacznie większa, lecz trudna do oszacowania, jest liczba osób z niepełnosprawnością ruchową, spowodowaną przez wady wrodzone, choroby bądź wypadki losowe powstałe w toku życia. W Stanach Zjednoczonych takich osób jest ponad 30 mln (19% populacji). W Polsce nikt ich nie policzył, ale skoro do wszystkich budynków użyteczności publicznej powinny prowadzić podjazdy umożliwiające wjazd wózkami inwalidzkimi i muszą być do nich dostosowane windy, to znaczy, że niepełnosprawność ruchowa, trwała lub przejściowa, także w naszym kraju jest na porządku dziennym. Wprawdzie nastąpił bardzo wyraźny i znaczący wzrost poziomu cywilizacyjnego odnośnie do respektowania potrzeb takich osób, jednak wciąż jeszcze jest w tej mierze bardzo dużo do zrobienia.

Coraz częściej spotykane w przestrzeni publicznej są też niepełnosprawności wynikające z zaburzeń psychicznych, towarzyszących starzeniu się, przybierające postać demencji lub choroby Alzheimera.

Z każdą niepełnosprawnością wiążą się utrudnienia w życiu dotkniętych nią ludzi, gdyż mają oni mniejsze szanse na zatrudnienie, a więc i dochody mniejsze niż inni obywatele. W zamożnym kraju, jakim są Stany Zjednoczone, tylko 41% niepełnosprawnych w wieku 21–64 lat jest zatrudnionych, podczas gdy wśród zdrowych obywateli USA jest ich 79%. Ubóstwa doświadcza blisko 11% niepełnosprawnych Amerykanów. Bez ryzyka popełnienia błędu można założyć, że u nas jest dużo gorzej.

Wiele osób niepełnosprawnych jest właścicielami zwierząt towarzyszących, z którymi przychodzą do naszych lecznic. W omawianym artykule zwraca się uwagę na duże prawdopodobieństwo, że liczba takich klientów będzie szybko wzrastać, gdyż osoby niepełnosprawne bardziej niż inne potrzebują towarzystwa zwierząt w swoich domach i doceniają je, bowiem wiele zyskują dzięki tym kontaktom. Dotyczy to w znacznej mierze osób starszych, często samotnych, zmagających się z problemami psychicznymi, gdyż bliskość zwierzęcia zmniejsza uczucie opuszczenia i depresji. Wiele dobrego dla ludzi wynika z kontaktu z psami towarzyszącymi – dochodzi do spadku agresywnych zachowań i zmniejszenia codziennego niepokoju, nie mówiąc o tym, że psy do pewnego stopnia są w stanie zastąpić opiekunów – pielęgniarzy. To samo dotyczy osób w każdym wieku – ze spektrum autyzmu. Oczywista jest rola psów jako niezastąpionych przewodników ludzi ociemniałych, głuchych lub z ciężkimi ograniczeniami ruchowymi.

Każdej takiej osobie trzeba zapewnić usługi weterynaryjne na poziomie, jakiego oczekuje i potrzebuje. Niepełnosprawny klient powinien spotykać się ze zwiększoną uwagą i wrażliwością personelu lecznicy weterynaryjnej. Pierwszą powinnością w obsłudze niepełnosprawnego klienta jest zapewnienie mu poczucia bezpieczeństwa. W praktyce chodzi o właściwe i jak najlepsze relacje między klientem i pacjentem, między lekarzem i pacjentem oraz między lekarzem i klientem podczas wizyty. Nierzadko lekarz powinien pełnić rolę nauczyciela, aby upewnić się, że klient ma dostateczną wiedzę o właściwych zwierzęciu potrzebach, zarówno fizycznych, jak behawioralnych. Z kolei jakość interakcji lekarza ze zwierzęciem-pacjentem może wpływać na postrzeganie lekarza przez właściciela. Zachowanie lekarza podczas badania pacjenta powinno być jak najmniej stresujące, aby ograniczyć jego lęk i niepokój. Wreszcie niezbędna jest umiejętność budowania partnerstwa lekarza z niepełnosprawnymi klientami, których potrzeby mogą się różnić zależnie od rodzaju i stopnia niepełnosprawności.

Tradycyjne, do niedawna powszechnie obowiązujące, relacje między klientami a lekarzami współcześnie ulegają ważnym zmianom. Jako zbyt paternalistyczne

jest postrzegane domaganie się bezwzględnej podporządkowania się klienta lekarzowi, który informuje go, jak pacjent będzie leczony. Obecnie zalecana jest relacja, w której lekarz i klient dochodzą do porozumienia odnośnie wyboru sposobu leczenia, lub wręcz tworzenie swoistej więzi z klientem, który staje się stroną czynną, a nie bierną w całościowej terapii zwierzęcia. Plan leczenia należy dostosować do stylu życia klienta, który z kolei powinien się wykazać konsekwencją w zachowaniu reżimu wspólnie ustalonego planu. Światowa Organizacja Zdrowia zdecydowanie zaleca tworzenie takiej więzi między lekarzami medycyny a ich pacjentami.

Żeby to osiągnąć, lekarz powinien ze zrozumieniem przyjąć punkt widzenia klienta, gdyż łatwiej będzie można uzyskać jego akceptację i stosowanie się do przyjętego sposobu leczenia. Ograniczenia, w przypadku klienta z niepełnosprawnością, wynikają z wyzwań logistycznych, fizycznych lub mentalnych, niezrozumienia przydatności stosowanej metody leczenia lub lęku, np. przed wykonaniem zastrzyku. Potrzebna jest stała praca z klientem, aby usunąć te przeszkody.

Każdego klienta lekarz powinien traktować indywidualnie. Podczas wizyty w lecznicy klientowi należy udzielać pomocy tylko wtedy, gdy jej potrzebuje lub sam o nią poprosi. Lekarz nie może się narzucać. Nie można czynić uwag odnośnie sprawności fizycznej klienta ani podejmować decyzji bez jego udziału. Zalecenia takie dotyczą całego zespołu lecznicy. Z badań ankietowych właścicieli psów przewodników wynika, że głównym problemem pacjentów niedowidzących odwiedzających przychodnie medyczne jest brak personelu, który rozumiałby ich potrzeby. To samo dotyczy placówek weterynaryjnych. Cały zespół lecznicy należy przeszkolić w zakresie znajomości

i zrozumienia potrzeb osób niepełnosprawnych. Każdy powinien zadawać sobie pytanie, co należałoby zrobić, gdyby taka osoba była członkiem mojej rodziny lub przyjacielem, i powinien znaleźć właściwą odpowiedź. To nie zawsze jest proste. Wiele osób może czuć się nieswojo w obecności osoby niepełnosprawnej, nie wiedzieć, jak się zachować i obawiać się, że może niechcący urazić klienta. Należy szanować prywatność takiego klienta i nie zadawać zbyt wielu osobistych pytań. Lekarze i cały personel lecznicy musi być przygotowany na to, że od czasu do czasu pojawia się klient o specjalnych wymaganiach, jak pani z zaawansowaną demencją.

Misją lekarza jest uczynić lepszym i życie pacjenta, i życie właściciela zwierzęcia. Osoba niepełnosprawna powinna otrzymać usługę takiej samej jakości, jak pełnosprawny właściciel zwierzęcia. Nie wystarczy do tego sama empatia, bowiem aby pomóc pacjentowi, lekarz musi umieć współdziałać z jego właścicielem. W lecznicach, w których pracuje kilku lekarzy, zwykle znajdzie się ktoś bardziej cierpliwy lub wdrożony do pracy z klientami ze specjalnymi potrzebami. Jeżeli samemu nie ma się takich umiejętności, można poprosić tę osobę, aby była obecna podczas wizyty. Jej pomoc może okazać się niezastąpiona. Wizyty niepełnosprawnych klientów najlepiej jest umawiać na porę dnia, kiedy ruch w lecznicy jest mały. Lepiej też jest podawać przedział czasowy wizyty, a nie wyznaczać dokładną godzinę. Na parkingu przed lecznicą powinno się oznakować miejsce parkingowe dla takich klientów, a przed wejściem do budynku musi być podjazd umożliwiający samodzielny wjazd wózkiem dla osób niepełnosprawnych ruchowo.

Podstawowe zalecenia związane z klientami całkowicie niewidomymi lub słabowidzącymi nakazują,

Alleluja!

Stanęło przed nimi [niewiastami] dwóch mężczyzn w lśniących szatach. Przestraszone pochyliły twarze ku ziemi, lecz tamci rzekli do nich: „Dlaczego szukacie żyjącego wśród umarłych? Nie ma Go tutaj; zmartwychwstał.

Przypomnijcie sobie, jak wam mówił, będąc jeszcze w Galilei: Syn Człowieczy musi być wydany w ręce grzeszników i ukrzyżowany, lecz trzeciego dnia zmartwychwstanie” (Łk 24, 4–7).

Może tak być, że przez cały rok nasze serca i umysły zajęte są sprawami pracy zawodowej, troskami materialnymi, zmartwieniami osobistymi i osób bliskich, że wiele jest w nas smutku, cierpienia i lęku przed śmiercią, że brakuje nam wiary, nadziei i miłości...

Ale to nic w tym świętym czasie Zmartwychwstania Jezusa! Życzę polskim lekarzom, służbom i pracownikom weterynarii, Waszym bliskim i przyjaciółom: niech w te Święta Wielkanocy 2020 roku i nam objawi anioł, że Chrystus – nasz Pan i Zbawiciel, w którym zostaliśmy ochrzczeni i przeznaczeni do życia wiecznego – Żyje!

Że troski, smutki i grzechy nawet najcięższe znikną, przepadną, będą odpuszczone przez Tego, który za nas umarł i Zmartwychwstał. Niech powróci radość, zgoda, pomyślność i sens życia.

Alleluja!

O. Jerzy Brusilo OFMConv
duszpasterz lekarzy weterynarii



żeby wchodzącemu do poczekalni opisać pomieszczenie, wskazać miejsce do siedzenia i poinformować, czy w pobliżu znajdują się inne zwierzęta. Recepcjonistka powinna zapytać klienta, czy ma go poprowadzić do gabinetu lub zająć się psem. Jeżeli klient jest prowadzony przez psa przewodnika, należy iść po przeciwnej stronie niż zwierzę. Kiedy prowadzi się klienta, należy się ustawić po jego prawej stronie, podając mu lewe ramię. Klient powinien się oprzeć o prowadzącego, bowiem w sytuacji gdy niewidoma osoba trzyma za ramię osobę prowadzącą, łatwo o utratę równowagi. Lepiej jest zaprowadzić takiego klienta wraz z pacjentem do gabinetu niż prosić po nazwisku, gdy nadejdzie jego kolej. Każdy etap badania lekarz powinien opisywać na głos, unikając określeń związanych z widzeniem. Jeżeli to możliwe, trzeba zapytać, czy klient woli otrzymać lek w płynie, czy w tabletkach. Należy zaoferować przeczytanie ulotki leku. Warto przygotować pojedyncze dawki leku, np. podzielić tabletki przed ich wydaniem klientowi. Jeżeli wydawanych jest kilka leków, dobrze jest umieścić każdy w opakowaniu o innym kształcie albo oznakować butelkę, np. przez założenie na nią recepturki.

Do klientów z niedosłuchem należy zwracać się bezpośrednio, mówić powoli i ekspresyjnie, pomocna może być gestykulacja, ale nie można podnosić głosu, chyba że klient o to poprosi. Gdy zwracamy się do takiej osoby, nasze usta powinny być zawsze odsłonięte. Aby ułatwić porozumienie, należy stawiać jasne, bezpośrednie pytania i dać klientowi czas na ich zrozumienie i udzielenie odpowiedzi. Dobrze jest, jeżeli w gabinecie znajduje się pomocna w ustalaniu wspólnie z klientem sposobu leczenia zwierzęcia tablica. Na niej można przedstawić i opisać wykonywane zabiegi. Tablica taka przydaje się również w innych sytuacjach. W późniejszym porozumiewaniu się z klientami, podczas realizacji planu leczenia, bardzo przydatne są esemesy.

Podobne problemy pojawiają się we współpracy z klientami, którzy mają trudności w mówieniu. W tej sytuacji lekarz musi być cierpliwy i pozwolić klientowi na przedstawienie problemu, z którym przyszedł do lecznicy. Należy bezwzględnie opanować pokusę przerywania lub dokończenia jego wypowiedzi, nawet gdy chcemy to robić w jak najlepszej intencji. Lekarz nie może być fałszywy i udawać, że rozumie wypowiedzi klienta – lepiej go poprosić o ich powtórzenie

lub napisanie na tablicy. Po wysłuchaniu klienta lekarz musi powtórzyć to, co zrozumiał, i poprosić o potwierdzenie lub o dodatkowe wyjaśnienia. Pytania powinny być jasno sformułowane i krótkie, najlepiej aby odpowiedź na nie brzmiała: „tak” lub „nie”.

W przypadku klientów na wózkach trzeba pamiętać, aby oznakowania w lecznicy były umieszczone na odpowiedniej wysokości, zwłaszcza gdy klient chce asystować w badaniu. Gdy kontuar w recepcji jest zbyt wysoki, recepcjonista powinien wyjść zza niego, usiąść obok klienta i rozmawiać twarzą w twarz. Z kolei lekarz może rozważyć przeprowadzenie badania psa na podłodze. Czasem klient na wózek chciałby, aby personel ułatwił mu poruszanie się po lecznicy, a czasem wcale tego nie chce, a więc najlepiej go o to zapytać, zanim zacznie się pomagać.

Szczególną troską należy otoczyć klientów-seniorów, którzy mogą mieć poważne trudności z zapamiętaniem tego, co zostało ustalone podczas badania, w tym wskazówek dotyczących sposobu leczenia zwierzęcia. Klient z demencją bywa niespokojny w lecznicy, nierzadko jest roszczeniowy, a jednak trzeba okazać mu wiele cierpliwości i zachować spokój. Na zakończenie wizyty trzeba mu dać, wypisane drukowanymi literami, zalecenia, w których znajdują się przede wszystkim informacje o sposobie dawkowania i podawaniu leków oraz inne informacje, w tym data kolejnej wizyty. Można też przypominać o tym telefonicznie lub prosić o współpracę członków rodziny klienta.

Sprawą szczególnej natury jest opłata za poradę udzieloną klientowi niepełnosprawnemu. Lekarze weterynarii nie muszą być filantropami, ale czasami można rozważyć dostosowanie wysokości honorarium do możliwości finansowych klienta. I tak często jest. Dla seniorów zwierzę towarzyszące jest szczególnie ważne i lekarz powinien się starać, aby taki klient mógł się jak najdłużej cieszyć z jego obecności.

Wiele się mówi o potrzebie kształtowania pozytywnego wizerunku lekarza weterynarii. Jestem przekonany, że wpływ na to może mieć stosunek do niepełnosprawnych właścicieli zwierząt.

Antoni Schollenberger
Redaktor naczelny

1% PODATKU NA RZECZ FUNDACJI LEKARZY WETERYNARII „SENIOR”

Fundacja Lekarzy Weterynarii „Senior” pomaga materialnie lekarzom weterynarii i ich rodzinom znajdującym się w trudnej sytuacji życiowej oraz działa na rzecz niepełnosprawnych lekarzy weterynarii.

W celu przekazania 1% podatku dochodowego od osób fizycznych w rocznym zeznaniu podatkowym należy wpisać:

Fundacja Lekarzy Weterynarii „Senior”
Numer KRS – 0000 278 939

Dzięki ofiarodawcom będzie możliwe udzielenie pomocy wielu lekarzom weterynarii.

Można też wpłacać dary pieniężne na konto Fundacji Lekarzy Weterynarii „Senior”

68 1020 1156 0000 7502 0076 6402

Pieniądze te zostaną rozdysponowane wśród najbardziej potrzebujących.

Kalendarium Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej

- ▶ **14–15 lutego 2020 r.** • W Dolnym Kubinie odbyła się Międzynarodowa konferencja naukowo-szkoleniowa oraz XIV Międzynarodowe Mistrzostwa Lekarzy Weterynarii w Narciarstwie Alpejskim o Puchar Euroregionu Beskidy. Krajową Radę Lekarsko-Weterynaryjną reprezentował wiceprezes Marek Wisła.
- ▶ **19 lutego 2020 r.** • W siedzibie Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej odbyło się posiedzenie Kapituły Medalu Honorowego „Bene de Veterinaria Meritus”.
- ▶ **20 lutego 2020 r.** • W siedzibie Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej odbyło się posiedzenie Komisji Prawno-Regulaminowej.
- ▶ **25 lutego 2020 r.** • W siedzibie Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej odbyło się posiedzenie Komitetu Organizacyjnego 100-lecia I Wszechpolskiego Zjazdu Lekarzy Weterynaryjnych.
- ▶ **25 lutego 2020 r.** • W siedzibie Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej odbyło się XI posiedzenie Prezydium Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej VII kadencji.
- ▶ **29 lutego – 1 marca 2020 r.** • W Klinice Małych Zwierząt na Wydziale Medycyny Weterynaryjnej SGGW w Warszawie odbyła się Konferencja PTNW – Endokrynologia i neurologia małych zwierząt oraz rejestracja i administracja weterynaryjna. Krajową Radę Lekarsko-Weterynaryjną reprezentował Krzysztof Anusz.
- ▶ **5 marca 2020 r.** • W siedzibie Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej odbyło się posiedzenie Komisji Finansowo-Gospodarczej.
- ▶ **5 marca 2020 r.** • W Warszawie odbyło się spotkanie robocze Branżowego porozumienia do sprawy walki z ASF. Krajową Radę Lekarsko-Weterynaryjną reprezentował prezes Jacek Łukaszewicz.
- ▶ **6 marca 2020 r.** • W Sali Wielkiej na Zamku Królewskim w Warszawie odbyła się uroczystość 100-lecia Pierwszego Organizacyjnego Wszechpolskiego Zjazdu Lekarzy Weterynaryjnych zorganizowana pod Honorowym Patronatem Prezydenta RP Andrzeja Dudy.

XI posiedzenie Prezydium Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej

Posiedzenie odbyło się 25 lutego 2020 r. Na początku prezes Jacek Łukaszewicz przedstawił sprawy organizacyjne biura Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej. Następnie Prezydium ustaliło następujące składy osobowe delegacji Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej: na posiedzenie Weterynaryjnej Grupy Wyszehradzkiej – prof. Stanisław Winiarczyk, Marek Kubica, prof. Krzysztof Anusz i Jacek Łukaszewicz; na Zgromadzenie Ogólne FVE – Marek Kubica, prof. Krzysztof Anusz, Jacek Łukaszewicz, Emilian Kudyba, prof. Stanisław Winiarczyk; na spotkanie zespołu ds. programu i katalogu umiejętności studiów specjalizacyjnych grupy roboczej Weterynaryjne Kształcenie Ustawiczne w Europie (VetCEE) – prof. Krzysztof Anusz.

Ważną częścią obrad było przedstawienie stanu prac nad przygotowaniem uroczystości obchodów 100-lecia Pierwszego Organizacyjnego Wszechpolskiego Zjazdu Lekarzy Weterynaryjnych. Przewodniczący komitetu organizacyjnego Marek Mastalerek poinformował, że przygotowania do uroczystości na Zamku Królewskim są na ukończeniu. Udział potwierdziła większość zaproszonych gości. Do biura Krajowej Izby dotarło już 500 egzemplarzy biuletynu oraz okolicznościowe gadżety dla uczestników. W następnym tygodniu zostaną dostarczone pamiątkowe medale i piny. Dwa dni przed planowaną uroczystością odbędzie się wizyta robocza

pracowników biura w celu szczegółowego omówienia i zaplanowania roli poszczególnych osób w przebiegu imprezy. Zostaną też podjęte ostateczne ustalenia dotyczące liczby uczestników, rozmieszczenia krzeseł, stolików, sztandarów, potrzebnych akcesoriów. Na zakończenie Marek Mastalerek poinformował, że przygotowania do uroczystości wymagały ogromnego zaangażowania i wyłożonej pracy pracowników biura, ale dzięki temu ma nadzieję na sprawny przebieg uroczystości, która na długo zapadnie w pamięć uczestników.

Prezydium rozpatrzyło pozytywnie wnioski przewodniczącego Komisji ds. Kształcenia i Specjalizacji o udział finansowy Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej w organizacji 25-lecia specjalizacji lekarzy weterynarii. Dofinansowanie ma być przeznaczone na pokrycie kosztów wykładowców zaproszonych na uroczystość. Jacek Łukaszewicz powiedział, że Krajowa Izba, z której inicjatywy ustanowiono specjalizację, powinna uczestniczyć finansowo w organizacji jubileuszu.

Członkowie Prezydium zdecydowali, że kolejne posiedzenia odbędzie się 17 marca br., a posiedzenie Krajowej Rady 30 marca.

Witold Katner
Rzecznik prasowy Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej

Uroczystość z okazji 100-lecia Pierwszego Organizacyjnego Wszechpolskiego Zjazdu Lekarzy Weterynaryjnych

6 marca 2020 r. w Sali Wielkiej Zamku Królewskiego w Warszawie odbyła się uroczystość z okazji 100-lecia Pierwszego Organizacyjnego Wszechpolskiego Zjazdu Lekarzy Weterynaryjnych. Obchody otworzył prezes Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej Jacek Łukaszewicz, który zwrócił uwagę na rolę lekarzy weterynarii w rozwiązywaniu problemów współczesnego świata.

Obchody objął Honorowym Patronatem Prezydent RP Andrzej Duda. W liście skierowanym do uczestników uroczystości Prezydent podkreślił rolę Pierwszego Wszechpolskiego Zjazdu Lekarzy Weterynaryjnych w administracyjnym zjednoczeniu kraju rozdartego przez trzech zaborców.

Lekarze weterynarii bardzo dobrze to rozumieli, ofiarowując odrodzonej Rzeczypospolitej swój pełen zapału patriotyzm, obywatelskie zaangażowanie i wysokie zawodowe umiejętności. Istotnym osiągnięciem w skali państwa było wówczas także utworzenie administracji weterynaryjnej – setną rocznicę tego dokonania świętowaliśmy w zeszłym roku

– napisał Andrzej Duda.

List wystosował także prezes Rady Ministrów Mateusz Morawiecki:

Wszystkim pracownikom służby weterynaryjnej pragnę przekazać wyrazy najwyższego uznania za zaangażowanie oraz dbałość o zdrowie i dobrostan zwierząt. W Państwa rękach jest także kontrola jakości produkowanej żywności pochodzenia zwierzęcego, a o wysokich standardach Państwa pracy świadczy zwiększający się eksport polskiej żywności na światowe rynki. Dziękuję za Państwa gotowość do niesienia pomocy.

Z kolei marszałek Senatu prof. Tomasz Grodzki w piśmie do uczestników uroczystości podkreślił, że:

lekarze weterynarii odpowiadają za kontrolę jakości produkcji żywności pochodzenia zwierzęcego, biorąc tym samym udział w procesie ochrony zdrowia publicznego. Profesjonalizm w dziedzinie weterynarii wymaga nie tylko dobrego przygotowania merytorycznego, ale także współpracy z innymi służbami oraz umiejętności podejmowania nierzadko trudnych decyzji.

Uczestnicy uroczystości w Sali Wielkiej Zamku Królewskiego w Warszawie





Jacek Łukaszewicz – prezes Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej podczas otwarcia uroczystości



Marek Mastalerek – przewodniczący Komitetu Organizacyjnego Obchodów 100-lecia Pierwszego Organizacyjnego Wszepolskiego Zjazdu Lekarzy Weterynaryjnych

Obchody zaszczylicili swoją obecnością: minister Halina Szymańska – szefowa Kancelarii Prezydenta RP wraz z małżonkiem, Dorota Niedziela – zastępca przewodniczącego Sejmowej Komisji Rolnictwa i Rozwoju Wsi, Katarzyna Piekarska – przewodnicząca Parlamentarnego Zespołu Przyjaciół Zwierząt, Czesław Siekierski – poseł na Sejm RP, prof. Krzysztof Szulowski – poseł na Sejm RP, Jerzy Chróścikowski – przewodniczący Senackiej Komisji Rolnictwa i Rozwoju Wsi, prof. Stanisław Winiarczyk – wiceprezes Europejskiej Federacji Lekarzy Weterynarii, Piotr Kwieciński – prezes Unii Europejskich Praktyków Weterynaryjnych, Andrzej Komorowski – prezes KRLW I i II kadencji, Bartosz Winięcki – prezes KRLW II i III kadencji, Tadeusz Jakubowski – prezes KRLW IV i V kadencji, Bogdan Konopka – główny lekarz weterynarii wraz z wojewódzkimi lekarzami weterynarii, płk Grzegorz Król – szef Służby Weterynaryjnej Wojskowej Inspekcji Weterynaryjnej, Magdalena Zasępa – dyrektor Departamentu Bezpieczeństwa Żywności i Weterynarii Ministerstwa Rolnictwa i Rozwoju Wsi, Konstanty Radziwiłł – wojewoda mazowiecki oraz liczne grono prezesów samorządów zawodów zaufania publicznego, przedstawiciele świata nauki i ośrodków akademickich kształcących przyszłych lekarzy weterynarii oraz reprezentanci związków zawodowych.

Wprowadzenie sztandaru Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej, od lewej: Danuta Pawicka-Stefanko, Piotr Żmuda, Kamila Smeja



Emilian Kudyba przedstawiający rys historyczny tworzenia się samorządu lekarzy weterynarii



Minister Halina Szymańska odczytująca list prezydenta Andrzeja Dudy do uczestników uroczystości



Od prawej: posłanka Katarzyna Piekarska, poseł prof. Krzysztof Szulowski, senator Jerzy Chróścikowski, główny lekarz weterynarii Bogdan Konopka, minister Halina Szymańska, Ryszard de Lewin-Lewiński



Posłanka Dorota Niedziela



Poseł Czesław Siekierski



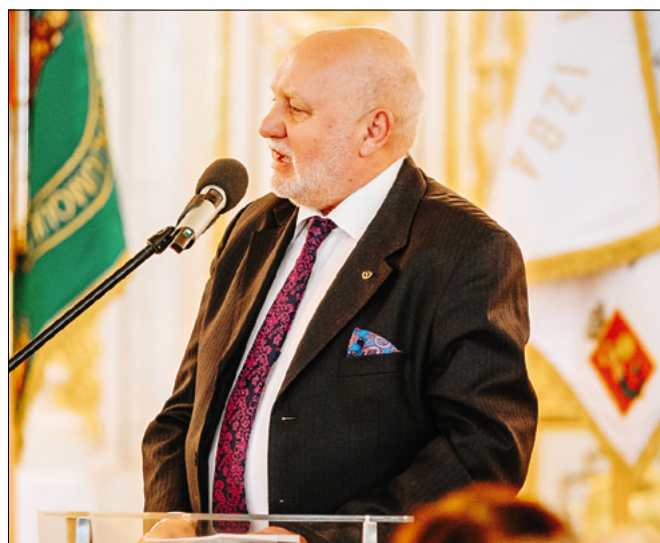
Od lewej: prof. Stanisław Winiarczyk – wiceprezes Europejskiej Federacji Lekarzy Weterynarii, Piotr Kwieciński – prezes Unii Europejskich Praktyków Weterynaryjnych



Konstanty Radziwiłł – wojewoda mazowiecki



Bartosz Winięcki – prezes Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej II i III kadencji



Tadeusz Jakubowski – prezes Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej IV i V kadencji



Wyróżnieni Medalem Honorowym „Bene de Veterinaria Meritus”, od lewej: Mieczysław Pietrzak, Emilian Kudyba, Jacek Łukaszewicz – prezes Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej, Wacław Czaja, Ryszard Tyborski, prof. Jerzy Kita – kanclerz Kapituły Medalu, Jan Dorobek, Dariusz Góra, Zbigniew Wróblewski

Poczęstunek
w Sali Rady
Zamku
Królewskiego
w Warszawie



W trakcie uroczystości referat okolicznościowy – rys historyczny tworzenia się samorządu lekarzy weterynarii wygłosił Emilian Kudyba, który przypomniał okoliczności zwołania i przebieg Pierwszego Organizacyjnego Wszepolskiego Zjazdu Lekarzy Weterynaryjnych w Warszawie.

Uroczystości były okazją do uhonorowania najbardziej zasłużonych przedstawicieli samorządu lekarsko-weterynaryjnego. Medalem Honorowym „Bene de Veterinaria Meritus” zostali wyróżnieni następujący lekarze weterynarii: Wacław Czaja, Jan Dorobek, Dariusz Góra, Emilian Kudyba, Mieczysław Pietrzak, Ryszard Tyborski oraz Zbigniew Wróblewski.

Imienny medal okolicznościowy, wybity z okazji jubileuszu otrzymali: Józef Greczko, Marian Nietupski, Zenon Grzczka, Ryszard Tyborski, Andrzej Juchniwicz, Paweł Niemczuk, Andrzej Lisowski, Mirosław

Tomaszewski, Michał Konopa, Stefan Noworyta, Mirosław Równicki, Jacek Karwacki, prof. Zbigniew Pomorski, Wawrzyniec Laskowski, prof. Jan Siemionek, prof. Józef Szarek, Maria Ostrowska, Paweł Kluczniok, Tadeusz Domarecki, Krzysztof Matras, prof. Walenty Kempki, Paweł Jaśkiewicz, Tomasz Porwan, Andrzej Marek, Krzysztof Ankiewicz, Tadeusz Perskiwicz, Andrzej Blachura, Marek Kubica, Jerzy Tomasz Chodkowski, Wiesław Łada, prof. Jerzy Molenda, Jan Dorobek, Ziemowit Ojak oraz Zbigniew Wolwicz.

Uroczystość zakończył występ wybitnego pianisty Grzegorza Gorczyca, który wykonał utwory Fryderyka Chopina.

Witold Katner

Rzecznik prasowy Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej

Wystąpienie Andrzeja Komorowskiego – prezesa Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej I i II kadencji

Przedstawię opowieść o polskich lekarzach weterynarii, o ludziach mądrych, dzielnych, bohater-skich, utalentowanych, żyjących i pracujących na ziemiach II Rzeczypospolitej, na ziemiach znajdujących się pod okupacją niemiecką i sowiecką, a po zakończeniu II wojny światowej w dzisiejszych granicach Polski. Pracowali zgodnie z regułami naszego zawodu, lecząc zwierzęta, zwalczając choroby zaraźliwe zwierząt, badając żywność pochodzenia zwierzęcego, tworząc podstawy prawa i struktury służby weterynaryjnej, rozwijając naukę, talenty artystyczne i sportowe. Gdy była taka potrzeba, byli obrońcami polskiej niepodległości i wolności, ponosząc ofiarę cierpienia i krwi, a także ryzyko śmierci, gdy bronili prześladowanych rodaków.

Przywołuję ich pamięć.

Doktor Feliks Jaroszyński wraz ze współpracownikami w 1920 r. w Michałowce koło Puław na rozkaz Naczelnika Józefa Piłsudskiego rozpoczął produkcję szczepionki przeciwko księgosuszowi, chorobie zakaźnej bydła. Została ona przeniesiona do Polski z taborami Tuchaczewskiego i Budionnego. Praca zespołu Feliksa Jaroszyńskiego oraz lekarzy prowadzących masowe szczepienia bydła uchroniły Polskę i Europę przed wielkimi stratami gospodarczymi.

Franciszek Fiscoeder i Szczepan Gracz (później członek zakonu pallotynów) przygotowali przepis prawa weterynaryjnego. Weszły w życie jako rozporządzenia Prezydenta RP z mocą dekretu, po przewrocie majowym, w latach 1927–1929 i obowiązywały z niewielkimi zmianami do 1997 r.

Pułkownik dr Konrad Millak jako lekarz pracował w Ostrołęce i Węgrowie, a od 1918 r. służył w Wojsku Polskim, gdzie organizował wojskową służbę weterynaryjną. Zajmował w niej wysokie stanowiska – naczelnego lekarza weterynarii w okręgu Korpusu w Warszawie i szefa służby weterynaryjnej w Ministerstwie Spraw Wojskowych. Uczestniczył w kampanii wrześniowej 1939 r., został internowany w Rumunii. Powrócił do Polski w 1946 r., pracował na Wydziale Weterynaryjnym w Warszawie. Założył tu Ośrodek Historii Medycyny Weterynaryjnej i wykładał historię weterynarii.

Stoję w powadze przed wojskowymi cmentarzami w Katyniu, Charkowie i Miednoje, gdzie spoczywa 120 polskich oficerów, lekarzy weterynarii, między innymi Jan Bańkowski, Feliks Dzik-Dzikowski, Jan Murek, Włodzimierz Terlecki. Kolejnych 10 zamordowano w więzieniach zachodniej Ukrainy i Białorusi. Pełna lista ich nazwisk nie jest nam znana.

Wspominam 172 lekarzy weterynarii wyznania mojżeszowego, polskich Żydów. Większość z nich nie ma swoich grobów. Spoczywają w nieznanym nam miejscach, prochy innych zostały rozwiane z dymem obozowych krematoriów. Wśród nich byli

Mendel Almer, Jakub Bickels, Szlom Diament, Adam Lorber. Lista ich nazwisk jest nam znana i otaczana szacunkiem.

Głodująca w czasie okupacji niemieckiej ludność Warszawy wspierana była przez rolników, głównie z okolic Tarczyna i Karczewa, nielegalnie dostarczających do miasta mięso, wędliny i łój wołowy, z którego w domach produkowano mydło. Mimo zagrożenia karą więzienia i wywózki do Rzeszy wielu naszych kolegów nielegalnie badało zwierzęta i mięso według zasad przewidzianych w polskim prawie weterynaryjnym. Wiedzę o ich pracy czerpałem od starszych lekarzy, z którymi zetknąłem się w czasie studiów. Pamięć o ich ryzykownej działalności jest przywracana.

Wielkopolskich lekarzy weterynarii Stefana Piotrowskiego i Leona Reimanna w latach okupacji niemieckiej skazano na karę śmierci przez ścięcie głowy i wyrok wykonano. Czesława Skibińskiego zaś zamęczono w Forcie VII w Poznaniu. W uzasadnieniu wyroku podano, iż osoby te złamały niemieckie prawo, udzielając niedozwolonej pomocy rolnikom.

Sowieccy okupanci Polski wywieźli na Syberię i do Kazachstanu blisko 2 mln Polaków. Byli wśród nich także lekarze weterynarii. Cześć z nich w 1942 r. opuściła ZSRR z armią generała Władysława Andersa i po długiej wędrówce wzięła udział w walkach z Niemcami na Półwyspie Apenińskim. W bitwie pod Monte Cassino wzięło udział dziewięciu lekarzy weterynarii i czterech młodych żołnierzy, którzy po wojnie ukończyli studia weterynaryjne. Byli wśród nich: Józef Hetnał, Bernard Karge, Zbigniew Doroszyński oraz Irena Kocowicz – sanitariuszka. Ci z polskich zesłańców, którzy nie zdążyli dotrzeć do tworzącej się armii Andersa, dostali się do armii Berlinga. Było wśród nich 11 lekarzy weterynarii, między innymi: Włodzimierz Antkowiak, Zenon Rudzki, Walerian Staszuk. Przeszli szlak bojowy.

W szeregach Armii Krajowej, Batalionów Chłopskich i Narodowych Sił Zbrojnych walczyło wielu lekarzy weterynarii. W Warszawie, w konspiracji, a później w powstaniu warszawskim uczestniczyło co najmniej 75 naszych koleżanek i kolegów. Powstanie warszawskie oglądałem oczami 5-letniego dziecka przebywającego w piwnicy domu przy ul. Kredytowej. Na studiach moimi nauczycielami akademickimi i przewodnikami przez życie zawodowe byli: Jerzy Harland, Waldemar Pilarski, Stefan Pruski i Edward Szyfelbejn, oficerowie i podoficerowie AK walczący w powstaniu.



Andrzej Komorowski

Do niemieckich obozów zagłady i koncentracyjnych trafiło wiele naszych koleżanek i kolegów. Wiemy o śmierci co najmniej 40 w obozach zagłady. W obozach koncentracyjnych przebywało co najmniej 79 lekarzy weterynarii. Była wśród nich Helena Bujwid-Jurgielewicz, pierwsza Polka – lekarz weterynarii. W niemieckich obozach koncentracyjnych przebywały także dzieci. Jedno z nich, Henryk Bujak z Chrzanowa, zostało aresztowane w sierpniu 1940 r. Chłopiec miał wtedy jeden rok. Osadzony został razem z nieco starszym bratem w podobozie Auschwitz, a ostatecznie w Potulicach koło Bydgoszczy. Posiada status jednego z najmłodszych więźniów niemieckich obozów koncentracyjnych. Ukończył we Wrocławiu studia weterynaryjne, pracował w lecznicach dla zwierząt, był wojewódzkim lekarzem weterynarii we Wrocławiu.

Na liście Sprawiedliwych wśród Narodów Świata jest 6 tysięcy Polaków, w tym pięciu lekarzy weterynarii: Kazimierz Bomba, Janina Oyrzanowska-Poplewska, Remigiusz Wegrzynowicz, Antoni Żal i Zygmunt Łyjak. Wszyscy uratowali choć jedno żydowskie życie. Naukę z zakresu chorób zakaźnych zwierząt na studiach pobierałem u prof. Oyrzanowskiej-Poplewskiej. Była wdową po Mieczysławie Poplewskim, lekarzu weterynarii, podporuczniku VII Pułku Strzelców Konnych zamordowanym w 1940 r. przez Sowietów w Charkowie. Przez całą okupację Janina Oyrzanowska-Poplewska wspierała i chroniła swoich żydowskich sąsiadów, rodzinę Linfeldów i Sterlingów, a także Jerzego Glinickiego, Wiktorię Szczawińską, Natalię Obrębkę i Franciszkę Tusk. Wszyscy ocalili, przeżyli wojnę.

Lata powojenne to był czas profesorów. Mieliśmy stary Wydział Weterynaryjny w Warszawie i nowo powstałe wydziały w Lublinie i we Wrocławiu. Straciliśmy lwowską Akademię Medycyny Weterynaryjnej. Ci z lwowskich profesorów, którzy przeżyli okupację, podejmowali pracę we Wrocławiu. Serdecznie wspominam Kazimierza Krysiaka, Józefa Kulczyckiego, Abdona Stryszaka, Heliodora Szwejkowskiego i Witolda Stefańskiego z Warszawy, Mariana Chomika, Tadeusza Jastrzębskiego i Antoniego Żebrackiego z Lublina, Aleksandra Zakrzewskiego, Antoniego Banta i Tadeusza Sobiecha z Wrocławia. Pełna lista profesorów jest nam znana, a ich praca nie może być zapomniana. Oni kładli ważne cegły budynku o nazwie Polska.

To był też czas studentów i młodych lekarzy weterynarii, asystentów i adiunktów wydziałów weterynaryjnych. Uczono się i mieszkało w trudnych warunkach, ale entuzjazm był powszechny.

Po wojnie od 1945 r. konieczna była budowa nowej administracji weterynaryjnej – od poziomu powiatu przez województwa do ministerstwa. Wielką rolę odgrywali tu mądrzy i doświadczeni w pracy w II Rzeczpospolitej. Miałem okazję poznać kilka osób z tej grupy – Stanisława Mastalerza, Władysława Lutyńskiego, Tadeusza Brodę i Stanisława Śpiwaka. Lista wybitnych lekarzy weterynarii pracujących w okresie powojennym jest długa i dobrze nam znana.

Wspominam młodych ludzi, uczniów i studentów, którzy po wielu latach więzienia, skazani przez

nową władzę za działalność w strukturach Państwa Podziemnego, podejmowali studia weterynaryjne. Piękny jest przykład Franciszka Kobryńczuka, ucznia z Podlasia, skazanego na 10 lat więzienia za działalność w nielegalnej organizacji. To był czas Bolesława Bieruta zatwierdzającego takie wyroki. Franciszek był więziony we Wronkach i w Sztumie. Po zwolnieniu z więzienia, dzięki odwadze prof. Kazimierza Krysiaka, został przyjęty na Wydział Weterynaryjny w Warszawie. Studia ukończył i po latach został profesorem anatomii. Przez wiele lat pisał piękne wiersze. Wydał 40 tomików, które dziś znajdują się w Centralnej Bibliotece Rolniczej w Warszawie. Został mianowany porucznikiem Wojska Polskiego, uznany Żołnierzem Niezłomnym.

W latach 1997–2004 trwały intensywne prace nad przygotowaniem Polski do wstąpienia do Unii Europejskiej. Musieliśmy dostosować polskie prawo do wymogów unijnych, a także przygotować laboratoria weterynaryjne i nadzorowane przez nas zakłady produkujące żywność – rzeźnie, przetwórnice mięsa i ryb, mleczarnie, zakłady utylizacyjne, wytwórnie pasz i wytwórnie farmaceutyczne. Nadzorowaliśmy wymuszone nowym prawem modernizację budynków inwentarskich – obór, stajni, chlewni, kurników, a także ogrodów zoologicznych i schronisk dla bezdomnych zwierząt. Lekarze weterynarii prowadzili już prywatne praktyki, budowali nowe i modernizowali stare lecznice oraz kliniki dla zwierząt. W Puławach wybudowano świetnie wyposażony, nowoczesny Państwowy Instytut Weterynaryjny. Wyszkolono kilka tysięcy osób w zakresie zasad obowiązujących służbę weterynaryjną w Unii Europejskiej. To była wielka praca, uczestniczyło w niej wiele tysięcy lekarzy weterynarii. Szanując i wysoko oceniając pracę wszystkich, przywołuję tylko jedno nazwisko – Tadeusza Wijaszkę. W najważniejszym dla nas okresie przedakcesyjnym był sekretarzem stanu w Ambasadzie RP przy Unii Europejskiej w Brukseli. Później został dyrektorem Państwowego Instytutu Weterynaryjnego w Puławach. Zawdzięczamy mu dobre przygotowanie polskiej służby weterynaryjnej do akcesji i wspaniałą promocję Polski wśród krajów starej Unii Europejskiej. Wszystkie te prace zostały wysoko ocenione przez nadzorujących nas inspektorów UE oraz komisarza do spraw rolnictwa Franza Fischlera i komisarza do spraw zdrowia Davida Byrne'a. Decyzja o przyjęciu Polski do UE zależała w dużym stopniu od pracy polskiej służby weterynaryjnej. Tadeusz Wijaszka zmarł w Puławach 10 listopada 2019 r.

Wspominam ostatnie już nazwisko – Leszka Deptułę, lekarza weterynarii. Pracował na Podkarpaciu w lecznicy dla zwierząt i w samorządzie wojewódzkim, gdzie był marszałkiem sejmiku. W Sejmie V kadencji był posłem klubu PSL. 10 kwietnia 2010 r. uczestniczył w pielgrzymce rządowej do Katynia. Samolot TU 154 rozbił się na lotnisku Siewiernyj w Smoleńsku. Zginęli wszyscy.

Ta 100-letnia historia polskich lekarzy weterynarii, ich ciężkiej pracy, ofiary krwi i życia powinna być znana Polakom. Wszyscy oni pracowali dla Polski. Zasługują na wielki szacunek.

Pisma i opinie Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej

GIWz.400.1.18.2020(2)

Warszawa, 16 marca 2020 r.

INSPEKCJA WETERYNARYJNA
GŁÓWNY LEKARZ WETERYNARII
Bogdan Konopka

Pan
Jacek Łukaszewicz
Prezes Krajowej Izby Lekarsko Weterynaryjnej
al. Przyjaciół 1 lok. 2
00-565 Warszawa

Sytuacja epidemiologiczna na świecie spowodowała, iż wiele osób w Polsce zostało lub zostanie objętych kwarantanną, w związku z możliwością zarażenia się wirusem SARS-CoV-2. Dlatego też powstała konieczność zorganizowania pomocy w zakresie opieki nad zwierzętami domowymi i gospodarskimi dla osób objętych ww. ograniczeniami.

Główny Lekarz Weterynarii zwraca się z prośbą o wystąpienie do lekarzy weterynarii, aby w miarę możliwości, zakłady lecznicze weterynaryjne włączały się w pomoc osobom znajdującym się na kwarantannie. Powyższe działania mogłyby polegać na przyjmowaniu zwierząt na czasowy pobyt w pomieszczeniach szpitalnych lub nawiązywaniu kontraktu pomiędzy osobami potrzebującymi wsparcia w opiece nad zwierzętami, a osobami zarobkowo zajmującymi się opieką

nad zwierzętami, wolontariuszami, hotelami dla zwierząt lub organizacjami zajmującymi się ochroną zwierząt działającymi na danym terenie.

W załączeniu przesyłam:

1. Zalecenia dotyczące postępowania ze zwierzętami domowymi i gospodarskimi osób znajdujących się na kwarantannie w związku z COVID-19
2. Tłumaczenie informacji ze strony OIE: Pytania i odpowiedzi dotyczące choroby koronawirusa 2019 (COVID-19) <https://www.oie.int/en/scientific-expertise/specific-information-and-recommendations/questions-and-answers-on-2019-novel-coronavirus/>

Zalecenia dla osób objętych kwarantanną w związku z COVID-19 dotyczące postępowania ze zwierzętami domowymi i gospodarskimi

Nie ma żadnych przeszkód, aby w okresie kwarantanny opiekę nad swoimi zwierzętami na terenie domu lub gospodarstwa sprawował ich posiadacz, o ile stan zdrowia mu na to pozwala i nie musi się on w związku z tym nigdzie przemieszczać. Osoby, które nie mogą zapewnić w tym okresie zwierzętom należytej opieki, powinny w pierwszej kolejności zwrócić się o pomoc do sąsiadów, znajomych lub rodziny. W przypadku zwierząt domowych (psów), które **muszą** być regularnie



KOMPLEKSOWA I SKUTECZNA DIAGNOSTYKA WETERYNARYJNA BLIŻEJ PACJENTA



ANALITYKA

Nowoczesna oferta rozwiązań do biochemii, hematologii, gazometrii i elektrolitów. Testy do moczu, szybkie testy kasetkowe typu RAPID

MIKROBIOLOGIA

Kompleksowa oferta do identyfikacji oraz oznaczania lekowrażliwości drobnoustrojów chorobotwórczych

SEROLOGIA

Wysokiej jakości testy immunologiczne i sprzęt ELISA

BIOLOGIA MOLEKULARNA

Bogata oferta testów i aparatów PCR oraz rozwiązań stosowanych w tym obszarze

SZKOLENIA

Połączenie teorii z praktyką w laboratorium, tematy z zakresu analityki, mikrobiologii serologii oraz biologii molekularnej

wyprowadzane na zewnątrz, optymalnym rozwiązaniem jest przeniesienie ich na czas trwania kwarantanny do domu nowego opiekuna. Przy braku takiej możliwości należy zorganizować opiekę nad nimi tak, aby wykluczyć kontakt bezpośredni opiekuna z osobą poddawaną kwarantannie oraz jej rodziną, W przypadku zwierząt gospodarskich pomoc ta może polegać na obsłudze zwierząt w pomieszczeniach gospodarskich osoby przebywającej na kwarantannie.

W przypadku braku osób z rodziny, znajomych lub sąsiedztwa, które mogą przejąć opiekę nad zwierzętami, w odniesieniu do zwierząt domowych można rozważyć oddanie zwierzęcia na czas trwania kwarantanny do hotelu dla zwierząt, opcjonalnie innego miejsca mogącego zapewnić bezpieczną nad nim opiekę. Należy również wziąć pod uwagę możliwość poszukania informacji w Internecie o grupach wsparcia dla osób potrzebujących pomocy w opiece nad zwierzętami.

Osoby, które nie mogą skorzystać z powyższych rozwiązań, powinny skontaktować się z właściwym dla miejsca pobytu urzędem gminy. Organy samorządu terytorialnego powinny zaangażować się w tym zakresie we wsparcie dla osób objętych kwarantanną, co wynika z zapisu art. 163 Konstytucji RP, zgodnie z którym samorząd terytorialny wykonuje zadania publiczne niezastrzeżone przez Konstytucję lub ustawy dla organów innych władz publicznych. Można także skontaktować się z najbliższym zakładem leczniczym dla zwierząt. Niektóre z klinik, lecznic, przychodni i gabinetów weterynaryjnych mogą włączać się w pomoc osobom znajdującym się na kwarantannie, poprzez czasowe przyjmowanie ich zwierząt, w miarę możliwości i posiadanej infrastruktury (boksy dla zwierząt, izolatki itp.), przy czym będzie to każdorazowo ich decyzja.

Inspekcja Weterynaryjna nie posiada możliwości objęcia takich zwierząt opieką.

Jednocześnie należy pamiętać, że nie ma dowodów naukowych świadczących o przenoszeniu się wirusa SARS-CoV-2 na zwierzęta domowe i gospodarskie ani na to, aby zwierzęta te mogły być biologicznym lub mechanicznym wektorem przenoszenia choroby.

PYTANIA I ODPOWIEDZI ODNOŚNIE CHOROBY WYWOŁANEJ PRZEZ KORONAWIRUS 2019 (COVID-19)*

Co powoduje COVID-19?

Koronawirusy (CoV) należą do rodziny wirusów RNA (wirusy zawierające jako materiał genetyczny kwas rybonukleinowy). Nazywane są koronawirusami ponieważ cząsteczka wirusa wykazuje charakterystyczną „koronę” białek kolczastych wokół otoczki lipidowej. Zakażenia CoV są powszechne wśród zwierząt i ludzi. Niektóre szczepy CoV są zoonotyczne co oznacza, że mogą być przenoszone pomiędzy zwierzętami i ludźmi, ale wiele szczepów wirusa nie posiada tej cechy.

U ludzi CoV może wywoływać zarówno zwykłe przeziębienia jak i poważniejsze choroby takie jak Środkiem Wschodni Zespół Układu Oddechowego (wywołany przez MERS-CoV) i Zespół Ciężkiej Ostrej Niewydolności Oddechowej (wywołany przez SARS-CoV). Szczegółowe badania wykazały, że SARS-CoV został przeniesiony na ludzi z cywetów, a MERS-CoV z dromaderów.

* Od redakcji. Tekst został źle przetłumaczony. Jest w nim dużo błędów terminologicznych i językowych.

W grudniu 2019 r. odnotowano u ludzi w Wuhan City, chińska prowincja Hubei (Rep. Ludowa) przypadki zapalenia płuc nieznanego pochodzenia. Władze chińskie jako czynnik sprawczy zidentyfikowały nowy CoV. Od tego czasu przypadki u ludzi, w większości z historią podróży do regionu Wuhan lub Hubei, były zgłaszane przez kilka prowincji w Chinach (Rep. Ludowa) i wiele innych krajów. Aktualne informacje można znaleźć na stronie internetowej WHO.

CoV, który powoduje COVID-19, został oznaczony jako SARS-CoV-2 przez Międzynarodowy Komitet Taksonomii Wirusów (ICTV); jest to nazwa naukowa. Wirus może być również określany jako „wirus COVID-19” lub „wirus odpowiedzialny za COVID-19”. COVID19 odnosi się do choroby wywołanej przez wirusa.

Czy zwierzęta są odpowiedzialne za COVID-19 u ludzi?

Wydaje się, że podstawową drogą przenoszenia COVID-19 jest droga człowiek - człowiek.

Obecne dowody sugerują, że wirus COVID-19 pochodzi od zwierząt. Trwające badania są istotne z punktu widzenia identyfikacji źródła wirusa (w tym gatunków zwierząt) i ustalenia potencjalnej roli zwierząt jako rezerwuaru wirusa. Jednak do tej pory nie ma wystarczających dowodów naukowych, aby zidentyfikować pochodzenie wirusa lub wyjaśnić drogę przenoszenia wirusa ze zwierząt na ludzi.

Dane dotyczące sekwencji genetycznej ujawniają, że wirus COVID-19 jest blisko spokrewniony z innymi CoV krążącymi w populacjach nietoperzy *Rhinolophus* (Horseshoe Bat). Istnieje możliwość, że przeniesienie się wirusa na ludzi wiązało się z występowaniem gospodarza pośredniego.

Priorytety badań w zakresie badań nad zwierzęcym źródłem zostały omówione przez nieformalną grupę doradczą OIE ds. COVID-19 i przedstawione na Światowym Forum Badań i Innowacji WHO (11-12 lutego 2020 r.) przez przewodniczącego grupy roboczej OIE Wildlife. Wyniki dyskusji nieformalnej grupy doradczej OIE na temat COVID-19 można znaleźć pod linkiem.

Czy istnieją jakieś środki ostrożności, które można podjąć w przypadku żywych zwierząt lub produktów zwierzęcych?

Chociaż nie ma pewności co do pochodzenia wirusa COVID-19, zgodnie z zaleceniami WHO, jako ogólny środek ostrożności podczas wizyt na targach zwierząt lub targach produktów pochodzenia zwierzęcego, należy zastosować ogólne środki higieny. Obejmują one regularne mycie rąk mydłem i wodą pitną po każdym kontakcie ze zwierzęciem lub produktami pochodzenia zwierzęcego, a także unikanie dotykania oczu, nosa lub ust oraz unikania kontaktu z chorymi zwierzętami lub zepsutymi produktami zwierzęcymi. Należy unikać wszelkiego kontaktu z dzikimi zwierzętami mogącymi przebywać w okolicach targu (np. bezpańskie koty i psy, gryzonie, ptaki, nietoperze). Należy podjąć środki ostrożności, aby uniknąć kontaktu z odpadami zwierzęcymi lub płynami na glebie lub powierzchniach sklepów i obiektów handlowych.

Standardowe zalecenia wydane przez WHO w celu zapobiegania rozprzestrzenianiu się infekcji obejmują regularne mycie rąk, zakrywanie łokciem ust i nosa podczas kaszlu i kichania oraz unikanie bliskiego kontaktu z osobami wykazującymi objawy chorób układu oddechowego, takie jak kaszel i kichanie. Zgodnie z ogólnymi dobrymi praktykami bezpieczeństwa żywności należy obchodzić się ostrożnie z surowym mięsem, mlekiem lub narządami zwierząt, aby uniknąć potencjalnego zanieczyszczenia krzyżowego surowej

żywności. Dokładnie ugotowane mięso zdrowego inwentarza pozostaje bezpieczne do spożycia. Dalsze zalecenia WHO można znaleźć tutaj.

W oparciu o obecnie dostępne informacje ograniczenia handlowe nie są zalecane.

Co wiemy o wirusach COVID-19 i zwierzętach towarzyszących?

Obecne rozprzestrzenianie się COVID-19 jest wynikiem przenoszenia wirusa z człowieka na człowieka. Do chwili obecnej nie ma dowodów na to, że zwierzęta towarzyszące mogą rozprzestrzeniać chorobę. Dlatego nie ma uzasadnienia podejmowanie jakichkolwiek działań w odniesieniu do zwierząt towarzyszących, które mogłyby zagrozić ich dobrostanowi.

Służby weterynaryjne Specjalnego Regionu Administracyjnego Hongkongu Chińskiej Republiki Ludowej poinformowały OIE o przypadku pozytywnego wyniku testu na wirusa COVID-19 u psa po bliskim kontakcie z właścicielami chorymi na COVID-19 [- patrz Natychmiastowe powiadomienie (01.03.2020) i raport uzupełniający nr 1 (09.03.2020)]. Test przeprowadzony metodą PCR w czasie rzeczywistym wykazał obecność materiału genetycznego wirusa COVID-19. Pies nie wykazywał żadnych klinicznych objawów choroby.

Nie ma dowodów na to, że psy odgrywają rolę w rozprzestrzenianiu się tej choroby u ludzi lub że mogą na nią zachorować. Konieczne są dalsze badania, aby zrozumieć, czy i w jaki sposób zwierzęta różnych gatunków mogą być dotknięte wirusem

COVID-19. OIE będzie nadal dostarczać aktualizacje, gdy nowe informacje będą dostępne.

Nie ma dowodów wskazujących na konieczność wprowadzenia ograniczeń w przemieszczaniu się lub handlu zwierzętami towarzyszącymi.

Jakie środki ostrożności powinni podjąć właściciele, gdy zwierzę towarzyszące lub inne zwierzęta mają bliski kontakt z ludźmi chorymi lub podejrzanymi o COVID-19?

Nie było dotychczas żadnych doniesień o zachorowaniu zwierząt towarzyszących lub innych zwierząt na COVID-19, a także nie ma obecnie dowodów na to, że odgrywają one istotną rolę epidemiologiczną w tej jednostce chorobowej. Ponieważ jednak zdarzają się choroby, które przenoszą się ze zwierząt na ludzi (zwane chorobami odzwierzęcymi/ zoonozami), nadal zaleca się, aby osoby chore na COVID-19 ograniczały kontakt ze zwierzętami do czasu uzyskania dodatkowych informacji na temat wirusa.

Podczas obsługi zwierząt i opieki nad nimi należy zawsze stosować podstawowe środki higieny. Obejmuje to mycie rąk przed i po przebywaniu w pobliżu zwierzęcia lub dotykaniu zwierząt i przeznaczonej dla nich karmy, a także unikanie całowania, lizania lub dzielenia się jedzeniem ze zwierzętami.

O ile to możliwe, osoby chore lub będące pod opieką medyczną w związku COVID-19 powinny unikać bliskiego kontaktu ze swoimi zwierzętami domowymi i oddać je pod opiekę innemu członkowi rodziny. Jeśli muszą opiekować się zwierzęciem,



**Dolina[®]
Noteci**
PREMIUM

Rozpiesć swojego kota!



tauryna – niezbędny w diecie kota aminokwas gwarantujący prawidłowe funkcjonowanie organizmu



prosty skład



wysoka zawartość mięsa



bez dodatku zbóż, sztucznych aromatów, barwników i polepszaczy smaku

WWW.WIECEJNIZKARMA.PL



powinny przestrzegać zasad higieny i jeśli to możliwe, nosić maskę na twarzy.

Co mogą zrobić krajowe służby weterynaryjne w odniesieniu do zwierząt towarzyszących?

Służba zdrowia i służby weterynaryjne powinny współpracować stosując podejście One Health (Jedno Zdrowie) w celu wymiany informacji i przeprowadzania oceny ryzyka, gdy osoba z COVID-19 zgłosi pozostawanie w kontakcie ze zwierzęciem towarzyszącym lub innymi zwierzętami.

Jeśli w wyniku oceny ryzyka zostanie podjęta decyzja o konieczności przeprowadzenia badania zwierzęcia towarzyszącego, które miało bliski kontakt z osobą / właścicielem zakażonym COVID-19, zaleca się stosowanie RT-PCR do badania próbek pobranych z jamy ustnej, nosa, odbytu lub próbek kału.

Chociaż nie ma dowodów na to, że zakażenie COVID-19 rozprzestrzenia się z jednego zwierzęcia na drugie, trzymanie zwierząt z pozytywnym wynikiem na COVID-19 z dala od zwierząt nie mających kontaktu z wirusem należy uznać za najlepszą praktykę.

Jakie są międzynarodowe obowiązki władz weterynaryjnych w tym przypadku?

Wykrycie wirusa COVID-19 u zwierząt spełnia kryteria zgłoszenia do OIE, za pośrednictwem WAHIS, zgodnie z Kodeksem zdrowia zwierząt lądowych OIE nowo pojawiającej się choroby.

Dlatego każde wykrycie wirusa COVID-19 u zwierzęcia (w tym informacje o gatunku, testach diagnostycznych i odpowiednich informacjach epidemiologicznych) należy zgłaszać do OIE.

Ważne jest, aby władze weterynaryjne były na bieżąco informowane i utrzymywały bliskie kontakty z organami zdrowia publicznego i osobami odpowiedzialnymi za dziką faunę,

aby zapewnić spójne i odpowiednie komunikaty dotyczące ryzyka i zarządzania ryzykiem.

Ważne jest, aby COVID-19 nie prowadził do podejmowania działań wymierzonych przeciwko zwierzętom domowym lub dzikim, które mogłyby zagrozić ich dobrostanowi i zdrowiu lub negatywnie wpłynąć na różnorodność biologiczną.

Co robi OIE?

OIE jest w stałym kontakcie z regionalnym przedstawicielstwem w Azji i na Pacyfiku, delegatem OIE w Chinach oraz krajową służbą weterynaryjną, grupą roboczą OIE ds. dzikiej fauny i flory, a także FAO i WHO, aby zbierać i udostępniać najnowsze informacje. OIE ściśle współpracuje ze swoją siecią ekspertów zaangażowanych w bieżące badania dotyczące źródła choroby. Plotki i nieoficjalne informacje są również codziennie monitorowane.

Biorąc pod uwagę podobieństwa między COVID-19 a pojawieniem się innych chorób zakaźnych na styku ludzi i zwierząt, nieformalna grupa doradcza OIE zaleca podjęcie prac w celu lepszego zrozumienia dynamiki handlu dziką fauną i jej konsumpcją w celu opracowania strategii mającej na celu zmniejszenie ryzyka rozszerzenia się choroby w przyszłości.

Obecna sytuacja

Nieformalna grupa doradcza OIE ds. COVID-19 i zwierząt na bieżąco informuje OIE o dochodzeniach dotyczących potencjalnej roli zwierząt i innych istotnych kwestiach.

Aby uzyskać najnowsze informacje z Chin, zobacz aktualizację z Chin (5/02/2020).

Aby uzyskać najnowsze informacje z Hongkongu, zobacz raport uzupełniający nr 1 (09.03.2020)

Departament Komunikacji

INTERSERVIS
BIURO TARGÓW Sp. z o.o.
Paweł Babij
Prezes Zarządu

16 marca 2020 r.

W związku z aktualną sytuacją epidemiologiczną w kraju oraz zbliżającymi się Targami Vetmedica i Kongresem Praktyki Weterynaryjnej Vetforum Zarząd Spółki INTERSERVIS podjął decyzję o **przełożeniu tych wydarzeń na inny termin.**

Po wielu konsultacjach z Prelegentami, Wystawcami oraz Radą Programową wybraliśmy termin **24–25 października 2020 r.**

Bezpieczeństwo Szanownych Państwa jest dla nas najważniejsze.

Kongres Vetforum oraz Targi Vetmedica stanowią wspólny dorobek branży weterynaryjnej oraz stały element cyklu szkoleniowego i handlowego.

Są one efektem wieloletniej naszej współpracy, a w interesie nas wszystkich leży utrzymanie i dalszy rozwój tych wydarzeń.

Wierzę, że wspólnie zdamy „egzamin dojrzałości” w trudnych do przewidzenia czasach.

Zapraszam do współpracy w dniach 24–25 października 2020 r.

Odpowiedzialność karna za naruszenia przepisów ustawy o ochronie zwierząt i o ochronie zdrowia zwierząt oraz zwalczaniu chorób zakaźnych. Część II

Joanna Misiewicz

W pierwszej części artykułu omówione zostały przepisy karne przewidziane w ustawie o ochronie zwierząt. Sankcje występują nie tylko za znęcanie się nad zwierzętami w postaci czynów wymienionych w ustawie, ale również wszystkich innych, które powodują ból i cierpienie. Przesłanki tego rodzaju mogą być popełnione tylko umyślnie. Omówione zostały także czyny, które stanowią wykroczenie.

Przedmiotem drugiej części artykułu jest przedstawienie przepisów karnych zawartych w kolejnej ustawie o ochronie zdrowia zwierząt oraz zwalczaniu chorób zakaźnych zwierząt.

Ustawa w pierwszej kolejności reguluje kwestię wymagań odnośnie do prowadzenia działalności nadzorowanej (1). Działalność taka jest wymieniona enumeratywnie i dotyczy m.in. prowadzenia schronisk, prowadzenia punktu kopolacyjnego i zarobkowego transportu zwierząt. Określa również wymagania weterynaryjne w zakresie przywozu, handlu czy umieszczenia na rynku zwierząt i niejadalnych produktów pochodzenia zwierzęcego, przemieszczania koniowatych, przywozu, tranzytu lub umieszczenia na rynku oraz handlu ubocznymi produktami pochodzenia zwierzęcego. Uregulowane są wymagania weterynaryjne w odniesieniu do zwierząt towarzyszących i cyrkowych w celach niehandlowych w zakresie ich przemieszczania. Handel oznacza swobodny obrót pomiędzy państwami członkowskimi Unii Europejskiej, z kolei umieszczenie na rynku odnosi się np. do przetrzymywania lub prezentacji w celu sprzedaży, samej sprzedaży lub dostarczenia określonego towaru lub produktu.

Ustawa określa także zasady m.in. zwalczania chorób zakaźnych zwierząt (także zoonoz i ich monitorowania), monitorowania stosowania substancji o działaniu hormonalnym, tyreostatycznym i beta-agonistycznym, wprowadzania do obrotu i używania wyrobów do diagnostyki *in vitro* stosowanych w medycynie weterynaryjnej.

W rozdziale 10 ustawy wskazane są przepisy karne. Odpowiedzialność karna spoczywa na osobie, która wykonuje działalność nadzorowaną, nie spełniając warunków weterynaryjnych przewidzianych w ustawie, przez co powoduje zagrożenie epizootyczne lub epidemiczne, a także prowadzi do niewłaściwej jakości zdrowotnej produktów. Prowadzenie działalności nadzorowanej uwarunkowane jest stwierdzeniem spełnienia wymagań weterynaryjnych. Rodzaj działalności, przy których powiatowy lekarz weterynarii stwierdza decyzją, czy podmiot spełnia wymagania, określa ustawa. Wymienia m.in.:

- zarobkowy transport zwierząt (lub wykonywany w związku z prowadzeniem innej działalności gospodarczej),

- obrót zwierzętami, pośrednictwo w obrocie lub skup zwierząt,
- prowadzenie miejsc lub stacji kwarantanny, miejsc odpoczynku lub przeładunku zwierząt albo miejsc wymiany wody przy transporcie zwierząt akwakultury,
- prowadzenie miejsc gromadzenia zwierząt,
- zarobkowe wytwarzanie, pozyskiwanie, konserwację, obróbkę, przechowywanie, prowadzenie obrotu lub wykorzystywanie materiału biologicznego,
- prowadzenie zakładu drobiarskiego, przedsiębiorstwa produkcyjnego sektora akwakultury,
- utrzymywanie lub hodowlę zwierząt na potrzeby pokazów zwierząt, ochrony i zachowania gatunków zwierząt.

Wykonywanie tych czynności z naruszeniem przepisów ustawy stanowi przestępstwo. Odpowiedzialność karna to grzywna, kara ograniczenia wolności albo pozbawienie wolności do roku. Podobne kary przewidziane są w przypadku złamania zakazu przewożenia zwierząt (lub niejadalnych produktów pochodzenia zwierzęcego) albo jeśli dokonywane jest to niezgodnie z obowiązującymi przepisami prawa. Ta sama kara przewidziana jest również przy działalności polegającej na handlu, umieszczeniu na rynku zarówno zwierząt, jak i niejadalnych produktów pochodzenia zwierzęcego, a także przy przemieszczaniu koniowatych, zwierząt gospodarskich, jeśli nie spełnia się lub narusza wymagania weterynaryjne.

Ustawa przewiduje, że czynności, w których wykonywany jest żywy czynnik zakaźny (jego materiał genetyczny, antygeny lub szczepionki z tych antygenów), prowadzone w celach badawczych, diagnostycznych lub wytwórczych muszą być przeprowadzane tylko w zatwierdzonych pomieszczeniach zgodnie z unormowaniami prawa unijnego. Zatwierdzenia w drodze decyzji dokonuje Główny Lekarz Weterynarii. Prowadzi on również wykaz takich pomieszczeń, a następnie przekazuje go Komisji Europejskiej. Jeśli dany podmiot wykonuje te czynności bez wymaganego zatwierdzenia, wówczas grozi mu kara określona powyżej.

Kara surowsza przewidziana jest dla osób, które swoimi czynami mogą doprowadzić do wybuchu epizootii lub utrudniają jej zahamowanie. Przykładowo na karę grzywny, ograniczenia wolności albo pozbawienia wolności do 3 lat narazi się osoba, która wykonuje zabiegi szczepień wbrew obowiązującym zakazom lub jeśli nie przestrzega ograniczeń i zakazów wprowadzonych w związku ze zwalczaniem chorób zakaźnych lub w celu zapobiegania im.

W przypadku wystąpienia choroby zakaźnej (lub realnego zagrożenia) minister właściwy do spraw rolnictwa może wydać rozporządzenie, w którym przewidziane będą odpowiednie środki, mające na celu zwalczenie

lub ograniczenie wystąpienia choroby. W przypadku niezastosowania się do przewidzianych w rozporządzeniu nakazów przeprowadzenia określonych badań i innych zabiegów osoba zobowiązana również będzie podlegać odpowiedzialności karnej.

Przykładem poniesienia konsekwencji prawnych jest rolnik, który nie zastosował się do wydanej przez powiatowego lekarza weterynarii decyzji o przeprowadzeniu dodatkowych badań, mających na celu sprawdzenie, czy w stadzie świń występuje wirus afrykańskiego pomoru oraz zakazał wprowadzania i wyprowadzania zwierząt z gospodarstwa. Rolnik zlekceważył wydany zakaz i sprzedał pięć sztuk trzody chlewnej, nie przeprowadził również badań, twierdząc, że koszt ich był dla niego zbyt wysoki. Sąd Rejonowy w Białej Podlaskiej uznał oskarżonego za winnego popełnienia czynu stygizowanego w art. 78, pkt 2 ustawy o ochronie zdrowia zwierząt i zwalczaniu chorób zakaźnych zwierząt. Sąd Apelacyjny utrzymał zaskarżony wyrok w mocy i zauważył, że rolnik nie złożył w odpowiednim terminie zażalenia na wydaną decyzję, a więc przyjął ją bez zastrzeżeń i podlegała ona wykonaniu. Nadto zdaniem Sądu z decyzji wprost wynikało, kto i w jakim zakresie poniesie koszty badań. Jak wyjaśnił oskarżony, jedynym powodem niezastosowania się do wydanej decyzji w zakresie nakazu wykonania dodatkowego badania był zbyt wysoki jego koszt. Nie wykazano zatem, że decyzja została wydana z naruszeniem prawa – Ustawy o ochronie zdrowia zwierząt i zwalczaniu chorób zakaźnych zwierząt. Sąd okręgowy utrzymał w mocy wyrok sądu rejonowego odnośnie wymiaru kary – grzywna na wielkości 100 stawek dziennych (stawka ustalona na podstawie art. 33 § 3 k.k. w wysokości 10 złotych; 2).

Wprowadzanie na terytorium Polski zwierząt, produktów lub przedmiotów, które mogą przenosić chorobę zakaźną wbrew zakazowi lub ograniczeniom określonym w wydanym przez właściwego ministra rozporządzeniu obwarowane jest również odpowiedzialnością karną. W przypadku utrudniania wykonywania czynności, które nakazane są przez Inspekcję Weterynaryjną, mających na celu zwalczanie choroby zakaźnej, również ustawodawca przewidział odpowiednie kary.

Ustawa wprowadza zakazy podawania zwierzętom gospodarskim określonych substancji (np. o działaniu tyreostatycznym, beta-agonistycznym, stilbenów czy ich pochodnych). Zakaz obejmuje również umieszczanie na rynku lub ubój zwierząt gospodarskich lub dzikich utrzymywanych przez człowieka na zasadzie zwierząt gospodarskich, u których w organizmach znajdują się zakazane substancje (z wyjątkami określonymi w art. 65 i 67 ustawy). Sankcją karną obwarowane jest również samo posiadanie w gospodarstwie produktów leczniczych zawierających niedozwolone substancje. Wskazać należy, że w powyższych sprawach sąd, wydając wyrok, orzeka przepadek zakazanych substancji lub produktów.

Ustawa określa również szereg zachowań kwalifikowanych jako wykroczenie. Wśród nich można wymienić:

- prowadzenie działalności nadzorowanej bez spełnienia warunków weterynaryjnych lub bez zawiadomienia Inspekcji Weterynaryjnej o zamiarze jej rozpoczęcia,
- niepowiadomienie właściwych organów o podejrzeniu wystąpienia choroby zakaźnej,

– nieprzestrzeżenie nałożonych prawnie obowiązków.

Zachowania te zagrożone są karą aresztu, ograniczenia wolności lub grzywną.

Osoby świadczące usługi weterynaryjne zobowiązane są do prowadzenia dokumentacji lekarsko-weterynaryjnej. W razie nieprzestrzegania tego obowiązku lub nieprawidłowego jej prowadzenia popełniane jest wykroczenie zagrożone tą samą karą, co wymieniona.

Jednym z obowiązków spoczywających na posiadaczu psa jest szczepienie przeciwko wściekliźnie po ukończeniu przez zwierzę 3 miesiąca życia (w terminie 30 dni od ukończenia 3 miesiąca życia) i coroczne (przed upływem 12 miesięcy) powtarzanie immunizacji. Często zdarza się, że psy są w ogóle nieszczepione lub nie jest przestrzegany termin powtórnych szczepień. Szczególnie na wsiach, mimo prowadzonych corocznie akcji szczepień, sporo gospodarzy lekceważy ten obowiązek. Dopiero przy pogryzieniach osób trzecich i z tego tytułu ponoszonej odpowiedzialności okazuje się, że zwierzę nie tylko nie było należycie zabezpieczone przed możliwością zaatakowania, ale nie miało ważnych szczepień. W takich przypadkach sądy zazwyczaj kwalifikują czynny zarówno jako naruszenie obowiązku szczepienia, jak i z art. 77 Kodeksu wykroczeń (tj. niezachowanie środków ostrożności przy trzymaniu zwierzęcia; 3).

Sankcje karne mają na celu nie tylko ogólną prewencję, której zadaniem jest odstraszenie od popełniania czynów zabronionych, ale również odnoszą się do sprawiedliwości czy właściwego oddziaływania na sprawcę. Kara będzie sprawiedliwa wtedy, gdy jej wymiar odniesie się w stopniu proporcjonalnym do czynu powodującego naruszenie prawa. Właściwe oddziaływanie na sprawcę poprzez ukaranie go ma przede wszystkim sprawować funkcję wychowawczą tak, aby więcej czynny te nie były popełniane. Przepisy karne ujęte w ustawie o ochronie zdrowia zwierząt i zwalczaniu chorób zakaźnych zwierząt w dużej mierze odnoszą się do zapewnienia bezpieczeństwa ludzi. Karane są bowiem zachowania, które mogą doprowadzić do niekontrolowanego szerzenia się chorób mogących zagrażać życiu i zdrowiu człowieka, dziesiątkować stada hodowlane, stwarzać ryzyko wprowadzenia na rynek niebezpiecznych dla ludzi produktów. Służby weterynaryjne stoją na straży nie tylko dobrostanu zwierząt, ale również kontrolują i zapobiegają epizootiom. Zaopatrzone są w narzędzia prawne, jakimi są np. wydawanie decyzji nakazującej lub zakazującej, jednak w celu prawidłowego jej wykonania lub w razie niewykonania dodatkowo ustawodawca słusznie przewidział odpowiednie kary. W następnej części omówione zostaną kary administracyjne, które mogą nakładać organy administracji publicznej na podmioty nieprzestrzegające zapisów ustawy o ochronie zdrowia zwierząt i zwalczaniu chorób zakaźnych zwierząt.

Piśmiennictwo

1. Ustawa z dnia 11 marca 2004 r. o ochronie zdrowia zwierząt oraz zwalczaniu chorób zakaźnych zwierząt (Dz.U. 2004, nr 69, poz. 625 t.j.).
2. Wyrok Sądu Okręgowego w Lublinie z dnia 30 grudnia 2015 r., sygn. akt. XI Ka 918/15.
3. Wyrok Sądu Rejonowego w Legionowie z dnia 09 marca 2016 r., sygn. akt. II W 1094/15.

Mgr prawa Joanna Misiewicz, e-mail: pacta705@wp.pl

KONTROLUJ DEMODEKOZĘ JEDNĄ DAWKĄ BRAVECTO

Demodekoza jest często związana z wtórnym bakteryjnym zakażeniem skóry¹, a głęboka i rozległa ropowica skóry powstająca w wyniku powikłań inwazji *Demodex spp.* może prowadzić do poważnej, wyniszczającej choroby, która w przypadkach uogólnionych może zagrażać życiu².



BRAVECTO® – TABLETKI DO ROZGRYZANIA I ŻUCIA

Brak obecności nużeńców po 28 dniach i 100% skuteczność potwierdzona po 56 dniach od podania pojedynczej dawki. Znaczące zmniejszenie zmian skórnych i zwiększony odrost włosów.³ Skuteczne leczenie obserwowane po długim okresie czasu – nawet do 1 roku.^{4,5}



UDOWODNIONA I SKUTECZNA KONTROLA DEMODEKOZY

Zlikwiduj nużeńca za pomocą pojedynczej dawki, jednocześnie chroniąc długoterminowo psa przed pchłami i kleszczami.

BRAVECTO®

¹ Kuznetsova, E., et al., Influence of systemic antibiotics on the treatment of dogs with generalized demodicosis. *Vet Parasitol*, 2012. 188(1-2): p. 148-55.

² Miller, W., C. Griffin, and K. Campbell, Muller & Kirk's Small Animal Dermatology 7th Edition. St. Louis, 2013, United States: Elsevier

³ Fourie, J.J., et al., Efficacy of orally administered fluralaner (Bravecto) or topically applied imidacloprid/moxidectin (Advocate(R)) against generalized demodicosis in dogs. *Parasit Vectors*, 2015. 8: p. 187.

⁴ Duangkaew, L., et al., A field trial in Thailand of the efficacy of oral fluralaner for the treatment of dogs with generalized demodicosis. *Vet Dermatol*, 2018. 29(3): p. 208-e74.

⁵ Djuric, M., et al., Efficacy of oral fluralaner for the treatment of canine generalized demodicosis: a molecular-level confirmation. *Parasit Vectors*, 2019. 12(1): p. 270.

Phos-Cal-Mag-D₃ KAPSUŁY

NOWOŚĆ



FOSFOR WAPŃ MAGNEZ WITAMINA D₃

W celu zmniejszenia ryzyka wystąpienia ketozy i gorączki mlecznej. Dostarczenie substancji mineralnych, witaminy D₃ i fosforu podczas zwiększonych okresów wydajności.

SKŁAD:

Fosforan dwuwapniowy, butafosfan, diwodorofosforan, siarczan magnezu.

Dodatki na każdy kg: Dodatki odżywcze: 150.000 IU witaminy D₃ (E671).

Dodatki technologiczne: 305.000,00 mg mrowczanu wapnia (E238).

Składniki analityczne: 25,5% wapnia, 15,5% fosforu, 0,6% magnezu, 0,0% sodu.

PROPONOWANY OKRES STOSOWANIA: Począwszy od pierwszych oznak porodu, do 2 dni po porodzie.

DOZOWANIE/WSKAZÓWKI DOTYCZĄCE STOSOWANIA: 1 kapsułę podać bezpośrednio przed lub po ociepleniu oraz jeśli istnieje taka potrzeba 1 kapsułę 6 - 12 godzin później. Przed zastosowaniem produktu zalecane jest zasięgnięcie opinii eksperta. Ze względu na zwiększoną zawartość witaminy D₃ w produkcie, należy wziąć również pod uwagę poziom jej stężenia w podawanej zwierzętom paszy i odpowiednio dobrać ilość podawanego produktu.

Opakowanie: 6 kapsuł po 110 g

Mieszanka paszowa uzupełniająca. Wyłącznie dla zwierząt.



Cortico Veyxin® PREDNIZOLON

NOWOŚĆ



10 mg/ml zawiesina do wstrzykiwań dla bydła, koni, psów i kotów

WSKAZANIA: Wspomagające leczenie ostrego, niezakaźnego zapalenia stawów, zapalenia kaletki maziowej, zapalenia ścięgien i pochewek ścięgniętych lub alergicznych chorób skór, ketozy u bydła

DAWKOWANIE: (i.m.)

Konie, bydło: 0,2 - 0,5 mg prednizolonu octanu/kg masy ciała, co odpowiada 2 - 5 ml produktu na 100 kg masy ciała

Pies, kot: 0,5 - 1 mg prednizolonu octanu/kg masy ciała, co odpowiada 0,05 - 0,1 ml produktu na kg masy ciała

Przed zastosowaniem produktu należy zapoznać się z ulotką informacyjną dołączoną do leku. Nr pozwolenia 2970/19. Wydawany z przepisu lekarza - Rp. Wyłącznie dla zwierząt.

Jecuplex®

L-karnityna Aminokwasy Minerale Witaminy Energia

Mineralno - energetyczno - witaminowo - aminokwasowy roztwór wodny

Substancje niezbędne w **przemianie tłuszczowej (lipoliza/lipogeneza)**, decydujące o prawidłowym funkcjonowaniu **wątroby**.

SKŁAD: glukoza (10%), glukonian wapniowy (1,5%), siarczan magnezu, **Dodatki w 1000 ml:** 7000 mg L-karnityny, 3000 mg amidu kwasu nikotynowego (wit. B₃), 500 mg L-lizyny, 500 mg DL-metioniny, 500 mg glicyny, 360 mg dekspanentolu (wit. B₅), 100 mg DL-waliny, 80 mg L-leucyny, 60 mg DL-fenylalaniny, 50 mg L-argininy, 40 mg DL-izoleucyny, 40 mg L-treoniny, 20 mg L-histydyny, 20 mg DL-tryptofanu, 1000 µg witaminy B₁₂, 200 mg witaminy B₁, 200 mg witaminy B₆, 80 mg witaminy B₂, mieszanka aromatyczna („butaform 5 G-L”).

WSKAZANIA: Zmniejszenie ryzyka wystąpienia ketozy/acetonemii, zaspokojenie, występującego w krótkich okresach czasu, wzmożonego zapotrzebowania na mikroelementy i niezbędne składniki odżywcze zawarte w produkcie.

Gatunki zwierząt: bydło, trzoda chlewna, konie, owce, psy, gołębie pocztowe, ptaki ozdobne, drób.

Opakowanie: 500 ml

Wyłącznie dla zwierząt. Preparat produkowany w warunkach sterylnych.



PRODUCENT: Veyx-Pharma GmbH, 34639 Schwarzenborn, Niemcy

Dystrybutor: „MGS” Hurtownia Leków Weterynaryjnych, Gniechowice, ul. Wrocławska 34, 55-080 Kąty Wrocławskie
tel.: 71 316 98 58 tel./fax: 71 316 87 66, e-mail: mgs@mgs-vet.pl

www.mgs-vet.pl

Piroplazmoza koni

Monika Żychska, Lucjan Witkowski

z Samodzielnego Zakładu Epidemiologii i Ekonomiki Weterynaryjnej Instytutu Medycyny Weterynaryjnej SGGW w Warszawie

Piroplazmoza koni (dawniej babeszjoza koni, equine piroplasmosis – EP) to pasożytnicza choroba koniowatych wywoływana przez pasożyty wewnątrzkomórkowe – *Theileria equi* (dawniej *Babesia equi*) i *Babesia caballi*. Obydwa patogeny przenoszone są przez wiele rodzajów kleszczy, w tym *Hyalomma*, *Rhipicephalus* i *Dermacentor*. Nosiciele pasożyta przez długi czas są źródłem pasożyta dla wspomnianego wektora, który z kolei odpowiada za dalsze szerzenie się choroby (1).

Choroba przybiera kilka postaci: ostrą, podostrą i przewlekłą. Obraz kliniczny w przypadku teileriozy i babeszjozy może być różny, wśród objawów wymienia się gorączkę, żółtaczkę oraz hepatomegalię i splenomegalię. Piroplazmoza jest przyczyną znaczących strat ekonomicznych ze względu na koszty leczenia, ronicenia, spadki wydolności podczas treningu i padnięcia koni (2). Choroba jest wyzwaniem dla lekarzy weterynarii ze względu na trudności diagnostyczne i brak schematów leczenia, które okazałyby się skuteczne i bezpieczne.

Występowanie choroby potwierdzono także w Polsce (3), ale oprócz opisów przypadków klinicznych brak jest szczegółowych danych epidemiologicznych i regularnie prowadzonego monitoringu.

Etiologia i szerzenie się choroby

Istnieją znaczące różnice między cyklami życiowymi pasożytów i patogenezą, a więc i przebiegiem choroby podczas zakażenia poszczególnymi gatunkami. W przypadku *B. caballi* jedynymi atakowanymi komórkami są erytrocyty (dochodzi do ich inwazji przez sporozycyty zawarte w ślinie kleszcza, a następnie merozoity). Cykl *T. equi* nie jest do końca poznany, podejrzewa się występowanie w nim różnic zależnie od gatunku kleszcza, jednak prawdopodobnie w pierwszej kolejności dochodzi do inwazji jednojądrzastych komórek krwi obwodowej, a następnie schizogonii (4). Do inwazji erytrocytów dochodzi w tym przypadku dopiero na etapie merozoitów. Różni się również rezerwuar pasożyta, ze względu na zdolność zakażenia transstadialnego i transowarialnego w przypadku *B. equi* są nim zarówno konie, jak i kleszcze. *Trypanosoma equi* w warunkach naturalnych ma zdolność wyłącznie do transstadialnej transmisji, co uniemożliwia rolę kleszczy jako rezerwuaru (5). Przyjmuje się, że na obszarze Europy częściej dochodzi do zarażeń *T. equi* (6).

Najważniejszą rolę w przenoszeniu pasożytów odgrywają kleszcze z rodzajów *Dermacentor*, *Hyalomma* i *Rhipicephalus*, wśród których ponad 14 różnych gatunków może być wektorem obydwu czynników odpowiedzialnych za wywoływanie piroplazmozy koni (7). To właśnie przez tę drogę transmisji piroplazmoza

Equine piroplasmosis

Żychska M., Witkowski L., Laboratory of Veterinary Epidemiology and Economics, Institute of Veterinary Medicine, Warsaw University of Life Sciences

Equine piroplasmosis (EP), is a tick-borne disease caused by *Theileria equi* and *Babesia caballi*. EP affects all domestic and wild equids and the clinical signs are related to intravascular haemolysis. The illness is present in tropical, subtropical and temperate regions and is maintained in susceptible host population as long as competent vectors occur. Piroplasmosis remains a vast problem in horse industry as clinical manifestations lead to abortions, withdrawal from training due to the condition deterioration and even to death. Difficulties with diagnosis and treatment make the illness even more serious, as the medical protocol without harmful side-effects hasn't been established. Even though multiple attempts were done, the vaccine is unavailable.

Keywords: piroplasmosis, infectious diseases, horses.

endemicznie występuje w rejonie subtropikalnym i tropikalnym. Aktualnie istnieje duże ryzyko rozprzestrzenienia się choroby ze względu na nasilony transport koni do krajów, w których nie występuje ona endemicznie, czyli Nowej Zelandii, Australii, Kanady i Singapuru (8, 9, 10).

Przy niewłaściwym postępowaniu może również dojść do zakażenia jatrogennego. W literaturze można znaleźć opisy przypadków źrebiąt zakażonych wewnątrzmacicznie (11), jednak uznaje się, że ta droga zakażenia nie odgrywa istotnej roli w rozprzestrzenianiu się choroby.

Patogeneza

Trypanosoma equi i *Babesia caballi* prowadzą do niszczenia erytrocytów przez rozrywanie krwinek przy uwalnianiu się merozoitów i wychwyty przez śledzionę zarażonych komórek. Proces ten nie jest dostatecznie poznany, w badaniach przeprowadzonych na osłach po splenektomii w ostrej fazie choroby w wyniku działania metabolitów pasożytów dochodzi do istotnych zmian biochemicznych w błonach komórkowych erytrocytów i stężenia aldehydu dimalonowego w osoczu (12). Prawdopodobnie prowadzi to do zmniejszenia zdolności do odkształcania się erytrocytów podczas przepływu przez drobne naczynia krwionośne, co prowadzi do powstawania mikrozakrzepów, zastojów krwi i zapalenia naczyń. W przeciwieństwie do babeszjozy u psów, w piroplazmozie koni rzadko pojawia się trombocytopenia. Jej przyczyna nie jest poznana, jednak pod uwagę bierze się mechanizmy autoimmunologiczne, wychwytywanie płytek krwi przez śledzionę i nadmierne ich zużycie

w następstwie rozsianego krzepnięcia wewnątrznaczyniowego (13).

Objawy kliniczne

Objawy kliniczne są niespecyficzne i zróżnicowane. Prawdopodobnie zależą od czynników, takich jak szczep pasożyta, dawka zarażająca, istnienie koinfekcji czy ogólny stan zwierzęcia. Przyjmuje się, że przy zarażeniu *B. caballi* objawy chorobowe pojawiają się średnio po 10–30 dniach, podczas gdy dla *T. equi* okres inkubacji waha się między 12 a 19 dniami.

Przebieg ostry zwykle dotyczy regionów czy stad, w których choroba pojawia się po raz pierwszy i przypisuje się go głównie zarażeniom *T. equi*. Zwykle charakteryzuje się bardzo wysoką gorączką, która może przekraczać 40°C, znacznym przyspieszeniem oddechów i akcji serca, niedokrwistością, żółtaczką, obrzękiem kończyn i powiek, wybroczynami i suchością błon śluzowych. W bardzo ciężkich przypadkach zauważalne są hemoglobinuria i bilirubinuria, a także zapalenie błon śluzowych i naczyń, morzyśka, biegunki, zapalenie jelit, zapalenie mózgu i niezdolność ruchów.

W rejonach endemicznych najczęstszą formą choroby jest bezobjawowe nosicielstwo. Objawy kliniczne mogą pojawiać się w wyniku immunosupresji lub innego współistniejącego procesu chorobowego. Może również dochodzić do transmisji pasożyta przez histologicznie niezmiennione łożysko i zarażenia płodu, co może prowadzić do ronienia w ostatnim trymestrze ciąży (14). Podczas przebiegu przewlekłego choroby objawia się niespecyficznymi – koń chudnie, ma gorsze osiagi, a w niektórych przypadkach rozwija się splenomegalia, co może nasuwać podejrzenie pomocne w dalszej diagnozie (15). Ostatnie publikacje potwierdzają, że w przypadku przewlekłej piroplazmozy obserwuje się zwyrodnienie i zanik włókien mięśniowych.

Niezależnie od formy choroby u większości koni stwierdza się niedokrwistość w wyniku hemolizy. Początkowa normocytoza przechodzi w makrocytozę w związku z pojawiającymi się retikulocytami. U koni i osłów dochodzi do spadku liczby erytrocytów, zmniejszenia hematokrytu i stężenia hemoglobiny, rzadziej występuje trombocytopenia (16, 17).

W badaniu biochemicznym stwierdza się duży spadek stężenia białka całkowitego we krwi, przy równoczesnym wzroście stężenia bilirubiny i mocznika oraz wzrostu aktywności dehydrogenazy mleczanowej (LDH), aminotransferazy alaninowej (AST), gamma-glutamylotransferazy (GGT), kinazy kreatynowej (CK) i fosfatazy zasadowej (ALP; 18).

Śmierć następuje przede wszystkim w wyniku niewydolności wielonarządowej, która może pozostawać bez związku z rozsianym krzepnięciem wewnątrznaczyniowym (19). W obrazie sekcyjnym stwierdza się obrzęk tkanki podskórnej (powieki, kończyny miedniczne), splenomegalię, hepatomegalię, wylewy krwawe pod osierdziem i wsierdziem, zmianę zabarwienia węzłów chłonnych i nerek oraz przekrwienie płuc (20, 21).

Rozpoznanie

Ze względu na wysoką seroprewalencję w rejonach endemicznych choroba zawsze powinna być uwzględniana w diagnostyce różnicowej, jednak ze względu na niską specyficzność objawów może być mylona z takimi chorobami, jak niedokrwistość zakaźna koni, wirusowe zapalenie tętnic, erlichioza, skaza krwotoczna, afrykański pomór koni, leptospiroza, niedokrwistość autoimmunologiczna (która może być powikłaniem piroplazmozy), a także zatruciem i głodem (22).

Zdiagnozowanie choroby możliwe jest przez stwierdzenie obecności pasożyta w krwinkach, wykonanie badań klinicznych i laboratoryjnych, a także zastosowanie technik serologicznych, czy wykonanie sekcji.

Badanie mikroskopowe

W celu uwidocznienia pasożyta rozmaz krwi barwi się metodą Giemsy bądź barwnikiem DiffQuick. W przypadku *B. caballi* w erytrocytach występują dwa merozoity o kształcie zbliżonym do gruszki, podczas gdy merozoity *T. equi* układają się w charakterystyczną formę nazywaną krzyżem maltańskim. Ta stosunkowo szybka i tania metoda, którą powszechnie wykorzystuje się w przypadku babeszjozy psów, jest raczej nieprzydatna w diagnostyce u koni ze względu na bardzo niski procent erytrocytów, w których występuje pasożyt. W przypadku zarażenia *B. caballi* szacuje się, że jest ich <1%, a nawet <0,01%, podczas gdy *T. equi* zasiedla od 1 do 5%, do nawet 20% krwinek podczas ostrej fazy choroby (22).

Wysokie prawdopodobieństwo uzyskania wyników fałszywie ujemnych sprawia, że wykonanie rozmazu powinno być raczej traktowane jako metoda pomocnicza w postawieniu diagnozy.

Badania serologiczne

Odczyn wiązania dopełniacza (OWD) jest metodą pozwalającą na czułe i swoiste wykrycie zarażenia w jego początkowym stadium, ostrej fazy choroby – od ósmego dnia do około dwóch miesięcy. Do niedawna metoda ta była rekomendowana przez OIE w celu sprawdzenia koni przed transportem do obszarów wolnych od piroplazmozy. Ujemny wynik badania powinien być potwierdzony w przeciągu 3–15 miesięcy. Okazuje się jednak, że metoda ta nie nadaje się do wykrywania zarażeń przewlekłych, ze względu na brak możliwości wiązania IgG(T). Co więcej, dochodzi do reakcji krzyżowej między przeciwciałami przeciwko *T. equi* i *B. caballi*. Antygen uzyskiwany jest od zakażonych eksperymentalnie koni, co jest wadą metody i sprawia, że wychodzi ona z użycia. Wskazuje się jednak na jej przydatność do oceny eliminacji *B. caballi* po dwóch miesiącach kuracji dipropionianem imidokarbu (Imizolem; 24).

Obecnie zalecanymi w międzynarodowym obrocie końmi są test immunofluorescencji pośredniej (IFAT) oraz testy immunoenzymatyczne (ELISA). Pierwszy z testów pozwala na wykrycie przeciwciał już od 3–20 dnia i nadaje się również do diagnozowania

Tabela 1. Leki stosowane w leczeniu piroplazmozy koni (16, 29, 30)

Lek	<i>Babesia caballi</i>	<i>Trypanosoma equi</i>
Imidokarb	2 mg/kg m.c., im, 2 dawki co 24 h	4 mg/kg m.c., im, 4 dawki co 72 godziny
Diminazen	3,5 mg/kg m.c., im, 2 dawki w odstępie 48 h (reakcje miejscowe!)	
Amikarbalid	9–10 mg/ kg m.c., im, 1 lub 2 dawki co 24 h	
Oksytetracyklina	skuteczność niepotwierdzona	5–6 mg/kg m.c., iv, jedna dawka dziennie przez 7 dni

przypadków przewlekłych. W związku z tym, wynik IFAT służy jako weryfikacja wyniku uzyskanego w OWD, jednak ze względu na subiektywny odczyt fluorescencji jest trudny do standaryzacji

Obecnie dostępna jest szeroka gama testów ELISA, jednak za najbardziej swoiste i czułe uznaje się wykorzystujące rekombinowane białka *T. equi* (EMA1, EMA2) i *B. caballi* (RAP1). Standaryzacja cELISA sprawia, że jest znacznie lepszą metodą w porównaniu do OWD i IFAT, wykrywając nawet 25% więcej serologicznie dodatnich koni. Od 2004 r. OIE uznaje cELISA za jeden z rekomendowanych testów przed transportem koni do krajów wolnych od piroplazmozy.

Metody biologii molekularnej

Reakcja łańcuchowej polimerazy (PCR) jest najczulszą z dostępnych metod diagnostycznych i w związku z tym jest uznawana za najlepszą, zwłaszcza w przypadkach zakażeń przewlekłych. Techniki molekularne bazują głównie na niespecyficznym PCR, w którym ocenia się obecność genu TR6. Późniejsze modyfikacje diagnozowania to nested-PCR, LAMP (którego wrażliwość jest znacznie większa o standardowego testu), RLB i multiple-PCR. Zastosowanie tych metod ma głównie miejsce w badaniach naukowych, jednak coraz częściej udaje się wprowadzać ich użycie do praktyki klinicznej (25, 26).

Leczenie

Terapia koni cierpiących na piroplazmozę sprowadza się do zminimalizowania objawów klinicznych. Podejście do eliminacji pasożyta jest różne – w przypadku rejonów endemicznych choroby nie jest tak konieczne, jak w przypadku rejonów wolnych (14). Dotychczas użycie imidokarbu okazało się najbardziej skuteczne w eliminacji przewlekłych zakażeń *T. equi* i *B. caballi*. Użycie innych leków (tab. 1) daje różne wyniki (27).

Ciągłe poszukiwania innych leków jest w pełni uzasadnione, ponieważ dipropionian imidokarbu (Imizol) ma liczne działania uboczne, m.in. w postaci morzysk o ciężkim przebiegu. Imidokarb natychmiast zostaje rozdystrybuowany do tkanek, kumulując się w nerkach i wątrobie, dzięki czemu wykazuje długotrwałe działanie terapeutyczne. Dla uniknięcia wystąpienia efektów ubocznych niektórzy rekomendują podanie N-butyloskopolaminy (w dawce 0,3 mg/kg m.c., iv) lub glikopirrolatu podanego dożylnie w dawce 0,0025 mg/kg m.c., z ewentualnym dodatkiem atropiny (28).

Alternatywą dla tradycyjnej terapii może się okazać użycie defensyn kleszczowych w tworzeniu nowych chemioterapeutyków. Istnieją badania udowadniające wysoką skuteczność takich substancji,

np. longicyny. Longicyna jest białkiem produkowanym przez *Haemaphysalis longicornis* wykazującym działanie bójcze na pasożyta w stadium merozoitu, a także hamuje wzrost *B. caballi* zarówno *in vitro*, jak i *in vivo* (31, 32).

Profilaktyka

Dotychczas nie ma szczepionek przeciwko piroplazmozie koni. Sukces prewencji zależy od kontroli wektorów, co wciąż pozostaje ogromnym wyzwaniem, zwłaszcza w strefie tropikalnej i subtropikalnej. Kontrola inwazji kleszczy przy użyciu akaricydów daje efekty w stosunkowo krótkim czasie. Konieczne jest również wprowadzenie monitoringu i poszerzenie rutynowych badań diagnostycznych, co pozwala na wykrywanie zarażonych zwierząt i podjęcie odpowiedniego postępowania. W Stanach Zjednoczonych, w związku z dużą rolą sportu i hodowli koni, prowadzony jest program, który ma na celu niedopuszczenie do rozwoju choroby. Przede wszystkim oznacza to prowadzenie regularnych testów (cELISA) importowanych zwierząt oraz ich kwarantannę do momentu potwierdzenia statusu konia. Co więcej, na szczeblu organizacji narodowych prowadzi się monitoring występowania kleszczy, co pozwala na przewidywanie zagrożenia.

Piśmiennictwo

1. Laus F., Spaterna A., Faillace V., Veronesi F., Ravagnan S., Beribe F., Cerquetella M., Meligrana M., Tesi B.: Clinical investigation on *Theileria equi* and *Babesia caballi* infections in Italian donkeys. *BMC Vet. Res.* 2015, **11**, 100.
2. Tamzali Y.: Equine piroplasmiasis: An updated review. *Equine Vet. Educ.* 2013, **25**, 590–598.
3. Adaszek Ł., Winiarczyk S.: Przypadek babeszjozy u konia. *Med. Weter.* 2008, **64**, 1317–1319.
4. Health W.O.f.A.: *Technical disease card: Equine Piroplamosis*. 2015.
5. Ueti M.W., Palmer G.H., Scoles G.A., Kappmeyer L.S., Knowles D.P.: Persistently infected horses are reservoirs for intrastadial tick-borne transmission of the apicomplexan parasite *Babesia equi*. *Inf. Immun.* 2008, **76**, 3525–3529.
6. Slivinska K., Vichova B., Werszko J., Szewczyk T., Wroblewski Z., Petko B., Ragac O., Demeshkant V., Karbowski G.: Molecular surveillance of *Theileria equi* and *Anaplasma phagocytophilum* infections in horses from Ukraine, Poland and Slovakia. *Vet. Parasitol.* 2016, **215**, 35–37.
7. Scoles, G.A.; Ueti, M.W.: Vector ecology of equine piroplasmiasis. *Annu. Rev. Entomol.* 2015, **60**, 561–580.
8. Butler, C.M.; van Oldruitenborgh-Oosterbaan, M.M.S.; Stout, T.A.; van der Kolk, J.H.; Van den Wollenberg, L.; Nielen, M.; Houwers, D.J. Prevalence of the causative agents of equine piroplasmiasis in the South West of The Netherlands and the identification of two autochthonous clinical *Theileria equi* infections. *Vet. J.* 2012, **193**, 381–385.
9. Motloang, M.Y.; Thekiso, O.M.M.; Alhassan, A.; Bakheit, M.; Moteo, M.P.; Masangane, F.E.S.; Mbatia, P.A. Prevalence of *Theileria equi* and *Babesia caballi* infections in horses belonging to resource-poor farmers in the north-eastern Free State Province, South Africa. *Onderstepoort J. Vet. Res.* 2008, **75**, 141–146.
10. Nugraha, A.B.; Cahyaningsih, U.; Amrozi, A.; Ridwan, Y.; Agungpriyono, S.; Taher, D.M.; Sivakumar, T. Serological and molecular

- prevalence of equine piroplasmiasis in Western Java, Indonesia. *Vet. Parasitol. Reg. Stud. Rep.* 2018, **14**, 1–6.
11. Chhabra S., Ranjan R., Uppal S.K., Singla L.D.: Transplacental transmission of *Babesia equi* (*Theileria equi*) from carrier mares to foals. *J. Parasit. Dis.* 2012, **36**, 31–33.
 12. Ambawat H.K., Malhotra D.V., Kumar S., Dhar S.: Erythrocyte associated haemato-biochemical changes in *Babesia equi* infection experimentally produced in donkeys. *Vet. Parasitol.* 1999, **85**, 319–324.
 13. Mahmoud M.S., El-Ezz N.T., Abdel-Shafy S., Nassar S.A., El Namaky A.H., Khalil W.K., Knowles D., Kappmeyer L., Silva M.G., Suarez C.E.: Assessment of *Theileria equi* and *Babesia caballi* infections in equine populations in Egypt by molecular, serological and hematological approaches. *Parasit. Vectors.* 2016, **9**, 260–266.
 14. Sudan V., Jaiswal A.K., Srivastava A., Saxena A., Shanker D.: A rare clinical presentation of transplacental transmission and subsequent abortion by *Babesia* (*Theileria*) *equi* in a mare. *J. Parasit. Dis.* 2015, **39**, 336–338.
 15. Wise L.S.K., Mealey R.H., Knowles D.P.: Review of Equine Piroplasmiasis. *J. Vet. Int. Med.* 2013, **27**, 1334–1346.
 16. Osman S.A. Clinical, haematological and therapeutic studies on babesiosis in Arabian horses in the Qassim region, central of Saudi Arabia. *J. Appl. Anim. Res.* 2017, **45**, 118–121.
 17. Zobba R., Ardu M., Niccolin S., Chessa B., Manna L., Cocco R., Pargaglia M.L.P.: Clinical and laboratory findings in equine piroplasmiasis. *J. Equine Vet. Sci.* 2008, **28**, 301–308.
 18. Mahmoud M.S., El-Ezz N.T.A., Abdel-Shafy S., Nassar S.A., El Namaky A.H., Khalil W.K., Suarez, C.E. Assessment of *Theileria equi* and *Babesia caballi* infections in equine populations in Egypt by molecular, serological and hematological approaches. *Parasit. Vectors* 2016, **9**, 260.
 19. Onyiche T.E., Suganuma K., Igarashi I., Yokoyama N., Xuan X., Thekisoe O.: A Review on Equine Piroplasmiasis: Epidemiology, Vector Ecology, Risk Factors, Host Immunity, Diagnosis and Control. *Int. J. Environ. Res. Public Health.* 2019, **16**, doi: 10.3390/ijerph16101736.
 20. Hailat N.Q., Lafi S.Q., Al-Darraj A.M., Al-Ani F.K.: Equine babesiosis associated with strenuous exercise: Clinical and pathological studies in Jordan. *Vet. Parasitol.* 1997, **69**, 1–8.
 21. Debra C. Sellon M.L.: *Equine Infectious Diseases*. Saunders 2012.
 22. Friedhoff K.T., Soule C.: An account on equine babesioses. *Rev. sci. tech. Off. int. Epiz.*, 1996, **15**, 1191–1201.
 23. Abedi V., Razmi G., Seifi H., A.N.: Molecular detection of equine piroplasms in donkeys (*Equus asinus*) in North Khorasan province, Iran. *Iranian J. Vet. Res.* 2016, **16**, 202–204.
 24. Alhassan A., Govind Y., Tam N.T., Thekisoe O.M., Yokoyama N., Inoue N., Igarashi I.: Comparative evaluation of the sensitivity of LAMP, PCR and *in vitro* culture methods for the diagnosis of equine piroplasmiasis. *Parasitol. Res.* 2007, **100**, 1165–1168.
 25. Rohschild C.M.: Equine Piroplasmiasis. *J. Equine Vet. Sci.* 2013, **33**, 497–508.
 26. Notomi T., Mori Y., Tomita N., Kanda H.: Loop-mediated isothermal amplification (LAMP): Principle, features, and future prospects. *J. Microbiol.* 2015, **53**, 1–5.
 27. El-Moamly A.A.: Immuno-chromatographic Techniques: Benefits for the Diagnosis of Parasitic Infections. *Austin Chromatogr* 2014, **1**, 1–8.
 28. Kutscha J., Sutton D.G., Preston T., Guthrie A.J.: Equine piroplasmiasis treatment protocols: specific effect on oro-caecal transit time as measured by the lactose 13C-ureide breath test. *Equine Vet. J. Suppl.* 2012, **43**, 62–67.
 29. Pelzel-McCluskey A.M., Traub-Dargatz J.L.: *Robinson's Current Therapy in Equine Medicine: Equine Piroplasmiasis*, 7th ed., 2015.
 30. Rashid H., Chaudhry M., Rashid H. et al. Comparative efficacy of diminazene diaceturate and diminazene aceturate for the treatment of babesiosis in horses. *Trop. Anim. Health Prod.* 2008, **40**, 463–467.
 31. Ristic M., Kuttler L.K.: *Babesiosis of Domestic Animals and Man*, Chapter 14: Chemotherapy of babesiosis, CRC Press 2018.
 32. Mealey R.H., Kappmeyer L.S., Ueti M.W., Wagner B., Knowles D.P.: Protective effects of passively transferred merozoite-specific antibodies against *Theileria equi* in horses with severe combined immunodeficiency. *Clin. Vaccine Immunol.* 2012, **19**, 100–104.
 33. Tsuji N., Battsetseg B., Boldbaatar D., Miyoshi T., Xuan X., Oliver J.H., Jr., Fujisaki K.: Babesial vector tick defensin against *Babesia* sp. parasites. *Infect. Immun.* 2007, **75**, 3633–3640.

Lek. wet. Monika Żychska, e-mail: monika_zychska@sggw.pl

Kot jako pacjent położniczy. Część III. Okres poporodowy

Andrzej Max

The cat as an obstetric patient. Part III. Postpartum period

Max A.

The course of puerperium is essential for newborns' viability and development. Maternal diseases negatively influence kittens survival. Under physiological conditions the clinical signs of uterine involution disappear relatively quickly. The start of ovarian activity depends on environmental circumstances, especially on photoperiod. This article has focused on problems with lactation and on improper maternal behavior as well as on selected obstetric disorders. Among them vaginal and uterine prolapse, postpartum hypocalcemia and false puerperium were presented.

Keywords: feline postpartum period, lactation, maternal instinct, vaginal/uterine prolapse, hypocalcemia.

W poprzednich częściach artykułu przedstawiono zagadnienia związane z okresem przedporodowym, porodem i pomocą porodową u kotów. Niniejszy artykuł koncentruje się na problemach okresu poporodowego z uwzględnieniem specyfiki gatunkowej. Przejawia się ona zarówno w fizjologicznym

przebiegu tego okresu, jak również w jego patologii. W tym czasie zachodzą zmiany w obrębie macicy i dróg rodnych, które przywracają te narządy do stanu sprzed ciąży. Jednocześnie dochodzić może do wznowienia aktywności jajników, co u kotów jako zwierząt sezonowo poliestralnych jest możliwe, o ile zaistnieją po temu korzystne warunki.

Fizjologiczny przebieg okresu poporodowego

Poród kończy się wraz z zakończeniem jego trzeciego okresu – wypierania błon płodowych, co powinno fizjologicznie nastąpić do 24 godzin po wyparciu płodów. W istocie jednak już wcześniej, bo podczas okresu drugiego i trzeciego, macica kurczy się, rozpoczynając proces inwolucji, który osiąga pełny wymiar w okresie poporodowym.

Inwolucja macicy

W porównaniu do innych gatunków zwierząt, w tym także psów, kliniczna inwolucja macicy postępuje szybko. Krwista lub surowiczo-krwista wydzielina

widoczna po porodzie zanika zazwyczaj w czasie kilku dni, średnio 3 ± 1 (1). Czasem plamienie trwa nieco dłużej, do tygodnia, ale z minimalną ilością wypytów, który jest bez zapachu. O ile w dniu po porodzie całkowita grubość macicy wynosiła ponad 1,5 cm, to już po dwóch tygodniach wymiar ten stanowił niecałe 40% wyjściowej wielkości, zaś grubość ściany zmniejszyła się w tym czasie z 2,7 do 2,1 mm, jak to wykazano w badaniach ultrasonograficznych (2). Macica osiągnęła swój stan morfologiczny podobny do występującego w *anoestrus* ok. 25. dnia po porodzie (1, 2). W innych badaniach przy użyciu USG, przeprowadzonych u kotek rasy turecki van, stwierdzono, że możliwość identyfikacji rogów macicy w jamie brzusznej istniała do $5,60 \pm 0,99$ dnia, który to termin autorzy uznali za ukończenie poporodowej inwolucji tego narządu (3).

Wznowienie aktywności jajników

W związku z udomowieniem i selekcją hodowlaną niektóre zwierzęta, jak bydło, świnię (poliestralne) czy psy (monoestralne) zatraciły sezonowość czynności rozrodczych. Z kolei inne gatunki zwierząt zachowały ją w różnym stopniu, w tym w zależności od rasy. Należą do nich konie, owce, a także koty, zaliczane do zwierząt sezonowo poliestralnych. Wpływ sezonu (pory roku) kształtują warunki środowiskowe, przy czym głównym czynnikiem odpowiedzialnym za te zmiany jest długość dnia świetlnego – fotoperiod. Hormonem pośredniczącym w tych zależnościach jest wydzielana przez szyszynkę melatonina. Jej stężenie jest wyższe podczas dni krótkich, co wstrzymuje aktywność gonad u kotek i odwrotnie, długi fotoperiod związany z niskim stężeniem melatoniny stymuluje je (4).

Najczęściej w miesiącach o najkrótszym dniu występuje sezonowy okres bezruijowy (*anoestrus*). Jeżeli zatem poród wypada właśnie w tym czasie, to jajniki uaktywniają się dopiero w sprzyjających warunkach środowiskowych. Z kolei w korzystnych okolicznościach, w tym także przy uwarunkowaniach indywidualnych, pęcherzyki jajnikowe mogą rozpocząć swój wzrost krótko po porodzie i już około 10. dnia może wystąpić ruja, nawet u kotek karmiących potomstwo. Na wznowienie czynności jajników mogą także wpływać biostymulujące feromony płciowe osobników przeciwnej lub tej samej płci.

Mleczność i jej zaburzenia

Okres poporodowy jest związany nierozdzielnie z laktacją. Jej prawidłowy przebieg warunkuje utrzymanie i odpowiedni rozwój potomstwa, a wszelkie zaburzenia stanowią zagrożenie dla noworodków. Głównym hormonem odpowiedzialnym za laktację jest prolaktyna, tym zaś, który wyzwala oddawanie (wypływ) mleka – oksytocyna. Wydzielanie tych hormonów jest stymulowane bodźcami powstającymi podczas ssania, noworodki zatem aktywnie uczestniczą w sterowaniu procesem karmienia. Przy zaburzeniach wytwarzania mleka z powodu nieczynności tkanki gruczołowej występuje bezmleczność pierwotna, która przejawia się brakiem mleka w ciągu pierwszej doby po porodzie. W szczególności może się to zdarzyć przy zaburzeniach

rozwojowych gruczołów sutkowych, a także przy przedwczesnym porodzie. Wydaje się, że mogą tu też odgrywać rolę predyspozycje genetyczne (5).

Należy odróżnić zaburzenia wytwarzania mleka od zaburzeń jego oddawania. Pierwsze leczy się przy użyciu leków galaktogennych (metoklopramid, domperidon), drugie natomiast za pomocą oksytocyny (podawanej donosowo lub iniekcyjnie – kilka razy dziennie po 0,5–2 j.m., najlepiej ok. 10 minut przed dostawieniem kociąt), którą można także stosować przy niedostatecznie wyrażonej laktacji (6). Przy zbyt niskich dziennych przyrostach kociąt, zwłaszcza poniżej 5–7% masy ciała, należy rozpoznać, czy przyczyna leży po stronie noworodków (np. choroba), czy też powodem jest niedostateczna mleczność matki. Sytuacja taka skłania z jednej strony do podjęcia leczenia kotki/kociąt, z drugiej zaś do ich dokarmiania preparatami mlekozastępczymi w dawce jednorazowej co najmniej 2–3% masy ciała (w praktyce do woli) i dziennej co najmniej 15–20% masy ciała. Przy pierwszych karmieniach mieszanką zastępczą lepiej jest zastosować połowę skalkulowanej dawki (podawanej części), aby uniknąć biegunki. W zasadzie najlepsze są preparaty przeznaczone dla poszczególnych gatunków zwierząt (dostosowane do naturalnego składu mleka), jednak na rynku funkcjonują mieszanki mlekozastępcze rekomendowane dla szczeniąt i kociąt, co może być ułatwieniem dla osób hodujących jednocześnie psy i koty.

Pod koniec laktacji zmniejszenie częstotliwości aktów ssania, a także stopniowe odsadzanie kociąt powodują hamowanie wytwarzania mleka i inwolucję tkanki gruczołowej. Ten fizjologiczny proces może być zakłócony przez różne czynniki, jak np. przedwczesne przerwanie karmienia z powodu śmierci noworodków lub ich odebrania od matki, bądź laktacja bez karmienia – rzadko występująca podczas ciąży rzekomej (7). W takich przypadkach dochodzić może do zastoju mleka (*galactostasis*), co stwarza ryzyko rozwoju stanu zapalnego (*mastitis*). Laktację wstrzymuje się postępowaniem dietetycznym i w razie potrzeby farmakologicznym. Stosuje się w tym celu doustne inhibitory prolaktyny: bromokryptynę w dawce 20 $\mu\text{g}/\text{kg}$ m.c. lub kabergolinę w dawce 30 $\mu\text{g}/\text{kg}$ m.c. (8).

Zapalenie gruczołów sutkowych w okresie poporodowym stanowi zazwyczaj ostrą chorobę gorączkową, przebiegającą z nieraz silną bolesnością zajętego sutka i zmianami w charakterze jego wydzieliny, która zamiast mleka staje się wysiękiem zapalnym. W zakażeniu biorą udział najczęściej bakterie z grupy coli i gronkowce (9). Stan taki wymaga szybkiego leczenia ogólnego antybiotykiem o szerokim spektrum działania i niesteroidowymi lekami przeciwzapalnymi oraz miejscowego przeciwobrzękowego (10).

Instykt macierzyński i jego zaburzenia

Dla życia potomstwa niezbędna jest opieka matki, zapewniająca odżywianie, wydalanie, ochronę termiczną i obronę przed zagrożeniami ze strony intruzów. Rozwój i utrzymywanie się instynktu macierzyńskiego są sterowane hormonalnie. Najważniejszą rolę odgrywa w tym prolaktyna, odpowiedzialna także za laktację oraz oksytocyna, która jednocześnie warunkuje

kurczenie się macicy we wczesnym okresie poporodowym oraz oddawanie mleka podczas karmienia. Ssanie wpływa też pozytywnie na wydzielanie prolaktyny (11). Neuroprzekaznik – dopamina współdziała z oksytocyną w realizacji zachowań macierzyńskich (12).

Wśród macierzyńskich zaburzeń behawioralnych spotyka się opóźnienie lub zaniechanie karmienia potomstwa, wylizywania i ochrony, w tym bezpośredniego kontaktu i przebywania wraz z potomstwem lub niechęć, niekiedy z zachowaniem agresywnym. Sytuacje takie zdarzają się najczęściej u pierworódek, między innymi takich, które nie przeszły naturalnego procesu socjalizacji w obrębie gatunku. Sugeruje się pewne predyspozycje indywidualne i rasowe, zatem możliwego tła dziedzicznego (13). Nieraz w czasie kilku godzin dochodzi do spontanicznej poprawy. W przeciwnym razie podejmuje się zabiegi wychowawcze, wspomagane ewentualnie farmakologicznie, jak np. iniekcjami oksytocyny lub podawaniem środków przeciwłękowych i uspokajających. Zawsze jednak w pierwszej kolejności trzeba wykluczyć niezakończony poród lub chorobę matki, którą w razie zaistnienia należałoby odpowiednio leczyć.

Noworodkom należy zapewnić karmienie zastępcze i pomoc w wydalaniu (przez delikatny masaż – wilgotnym, miękkim, ciepłym tamponem – odbytu i ujścia dróg moczowych) oraz odpowiednią temperaturę w miejscu ich przebywania, w pierwszych dniach życia 30–32°C.

W ofercie handlowej (także na rynku polskim) znajdują się syntetyczne feromony dla kotów o działaniu antystresowym i uspokajającym. Okazały się one pomocne w leczeniu problemów behawioralnych, takich jak znakowanie moczem (14) oraz agresja wśród kotów (15). Być może znalazłyby one zastosowanie przy zaburzeniach instynktu macierzyńskiego, co jednak wymagałoby sprawdzenia w praktyce.

Poporodowe wypadnięcie pochwy

Odmienne niż u suk, wypadnięcie pochwy u kotek jest najbardziej prawdopodobne w okresie okołoporodowym, aczkolwiek występuje bardzo rzadko. Sprzyja temu podwyższone stężenie estrogenów pochodzenia łożyskowego i wiotkość tkanek w obrębie miednicy. Narząd jest narażony na zakażenie patogenami środowiska i wtórne urazy. Powinno się zatem wykonać jak najszybciej jego repozycję z zabezpieczeniem przed ponownym wypadnięciem przez założenie szwu krzyżowego na grzbietowej połowie warg sromowych (z umożliwieniem odpływu lochii i moczu), jak to opisano w pewnym przypadku klinicznym (16). Przy znacznym uszkodzeniu lub martwicy narządu byłaby wskazana jego częściowa lub całkowita amputacja w połączeniu z owariohisterektomią. Szczególnym problemem jest sąsiedztwo dużych naczyń krwionośnych, a przede wszystkim cewki moczowej z jej ujściem, które należy oszczędzić podczas zabiegu. Szczegółowy opis waginektonii u sukki jest przedstawiony w podręczniku chirurgii (17) i można z jego pomocy skorzystać także w przypadku kotki.

Poporodowe wypadnięcie macicy

Wypadnięcie macicy jest opisywane u kotek częściej niż wypadnięcie pochwy i częściej niż u suk. Jest to stan

ostry, wymagający pilnej interwencji, w tym postępowania przeciwwstrząsowego. Zwykle występuje krótko po porodzie, gdy nie doszło jeszcze do znacznego zamknięcia szyjki macicy. Czynnikiem sprzyjającym jest bezwład macicy. Początkowo fragment narządu podlega wgłębieniu, a następnie wynicowuje się błoną śluzową na zewnątrz. Wypadnięciu może ulec jeden lub oba rogi macicy, czasem razem z trzonem. Leczenie polega na odprowadzeniu macicy, co czasem musi być poprzedzone zmniejszeniem obrzęku przez kąpiel w nie drażniącym roztworze hipertonicznym, np. dekstrozy i masaż. Pomocne (lub niezbędne) bywa znieczulenie, a czasami istnieje potrzeba wspomagającej laparotomii. Najczęściej jednocześnie wykonuje się owariohisterektomię (18). W innych przypadkach, aby zapobiec nawrotom, po repozycji pochwy/macicy stymuluje się jej obkurczanie za pomocą iniekcji oksytocyny.

Hipokalcemia poporodowa

Ciąża i następnie laktacja znacznie zwiększają zapotrzebowanie samicy na makroelementy, zwłaszcza wapń. Zatem organizm matki jest w tym czasie szczególnie narażony na hipokalcemię. U kotów jednak ten problem występuje znacznie rzadziej niż u psów. Hipokalcemię rozpoznaje się u kotów, gdy stężenie wapnia całkowitego we krwi spada poniżej 6 mg/dl (mg%; 19). Chora kotka przejawia zaburzenia nerwowo-mięśniowe, podobne do występujących u suk, takie jak drżenia mięśniowe, sztywny chód, przyspieszenie oddechów, nieraz nadpobudliwość, wymioty, czasem wzrost temperatury, nieraz powyżej 41°C, a niekiedy hipotermię, śpiączkę i porażenia. Przy występowaniu drgawek podaje się adekwatne leki, np. diazepam. Dla kotów do krótkotrwałego stosowania przewidziane są dawki tego leku 1–4 mg na zwierzę doustnie co 12–24 godz. (20). W leczeniu przyczynowym stosuje się sole wapnia (preferowany jest 10% glukonian wapnia w dawce początkowej 0,5–1,5 ml/kg m.c.) w iniekcjach (najlepiej dożylnie – w temperaturze ciała i powoli, kontrolując akcję serca); stosując inne preparaty wapniowe, należy dostosować dawkowanie do zawartości w nich Ca, która bywa zróżnicowana, natomiast przy podawaniu podskórnie należałoby lek rozcieńczyć do stężenia 3–5%. Dąży się do uzyskania stężenia wapnia we krwi w granicach 8–9 mg/dl. Po ustabilizowaniu pacjenta kontynuuje się leczenie doustnie podając 0,5–1 g Ca (najlepiej w formie węglanu wapnia) kotu/dzień podzielone na kilka porcji oraz witaminę D, unikając jednak ich przedawkowania, które jest szkodliwe (19).

Pozorny okres poporodowy

Wyparcie płodów i łożysk w odpowiadającej im liczbie wraz z ustaniem akcji porodowej może sugerować, że poród się zakończył, co jest pozorne, jeżeli faktycznie w macicy pozostały jeszcze płody. Wtedy domniemany przez właściciela okres poporodowy jest w istocie rzeczą niezakończonym porodem. Wówczas może dojść do poważnych komplikacji prowadzących w skrajnych przypadkach do śmierci samicy. W innych sytuacjach zdarza się, że obumarłe na różnych etapach ciąży płody pozostają w macicy do czasu porodu i są podczas niego

wydalone lub też pozostają dłużej. Przedstawiono rzadki przypadek zatrzymania płodu po porodzie przebyłym przed kilkoma miesiącami, przy czym zmumifikowany płód znajdował się w macicy przemieszczonej do klatki piersiowej w wyniku przepukliny piersiowej (21). U kotów opisywano także przypadki zatrzymania płodów związane z ciążą pozamaciczną, kiedy to płody pozostawały w jamie brzusznej przez różny czas (22, 23, 24).

Piśmiennictwo

- Blanco P.G., Rodríguez R., Batista P.R., Barrena J.P., Arias D.O., Gobelo C.: Bidimensional and Doppler ultrasonographic evaluation of postpartum uterine involution in the queen. *Theriogenology* 2015, **84**, 82–85.
- Ferretti L.M., Newell S.M., Graham J.P., Roberts G.D.: Radiographic and ultrasonographic evaluation of the normal feline postpartum uterus. *Vet. Radiol. Ultrasound* 2000, **41**, 287–291.
- Sendag S., Alan M., Eski F., Uslu S., Uslu B.A., Wehrend A.: Postpartum uterine involution observed by real-time ultrasound scanning and vaginal cytology in Van cats. *J. Feline Med. Surg.* 2016, **18**, 954–958.
- Max A.: Fotoperiod i melatonina w rozrodzie ssaków: gryzonie, króliki, koty. *Życie Wet.* 2015, **90**, 35–38.
- Laliberté L.: Pregnancy, obstetrics and postpartum management of the queen. W: Morrow D.A.: *Current Therapy in Theriogenology*, W.B. Saunders Company, 1986, s. 812.
- Max A.: Brak mleka po porodzie. *Serwis Lek. Wet.* nr 25, 2019, 4–6.
- Max A., Grabiec A.: Wybrane zagadnienia biologii rozrodu kotów. *Życie Wet.* 2002, **77**, 616–620.
- Arbeiter K.: Anwendung von Hormonen in der Reproduktion von Hund und Katze. W: Döcke F.: *Veterinärmedizinische Endokrinologie*. Gustav Fischer Verlag Jena - Stuttgart 1994, s. 823.
- Davidson A.P.: Periparturient problems in small animals. <https://www.msdtvetmanual.com/management-and-nutrition/management-of-reproduction-small-animals/periparturient-problems-in-small-animals>
- Max A.: Ostre poporodowe zapalenie gruczołów sutkowych. *Serwis Lek. Wet.* 2019, nr 20, 7–11.
- Freeman M.E., Kanyicska B., Lerant A., Nagy G.: Prolactin: structure, function, and regulator of secretion. *Physiol. Rev.* 2000, **80**, 1523–1631
- Shahrokh D.K., Zhang T.Y., Diorio J., Gratton A., Meaney M.J.: Oxytocin-dopamine interactions mediate variations in maternal behavior in the rat. *Endocrinol.* 2010, **151**, 2276–2286.
- Linde-Forsberg C., Eneroth A.: Abnormalities in pregnancy, parturition, and the periparturient period. W: Ettinger S.J., Feldman E.C.: *Textbook of Veterinary Internal Medicine. Diseases of the dog and cat. Fifth Edition*, Philadelphia 2000, s. 1527.
- Ogata N., Takeuchi Y.: Clinical trial of a feline pheromone analogue for feline urine marking. *J. Vet. Med. Sci.* 2001, **63**, 157–161.
- DePorter T.L., Bledsoe D.L., Beck A., Ollivier E.: Evaluation of the efficacy of an appeasing pheromone diffuser product vs placebo for management of feline aggression in multi-cat households: a pilot study. *J. Feline Med. Surg.* 2019, **21**, 293–305.
- McKelvey K.A., Beachler T.M., Ferris K.K., Diaw M., Vasgaard J.M., Bailey C.S.: Vaginal prolapse in a pregnant Maine coon cat: a case report. *J. Small Anim. Pract.* 2015, **56**, 473–475.
- Galanty M.: *Chirurgia Małych Zwierząt. Brzuch i miednica. PWRiL Warszawa* 2013, s. 212–213.
- Max A.: Okołoporodowe wypięnięcie pochwy lub macicy. *Serwis Lek. Wet.* 2019, nr 24, 4–6.
- Hall J.A.: Puerperal hypocalcemia in small animals. <https://www.merckvetmanual.com/metabolic-disorders/disorders-of-calcium-metabolism/puerperal-hypocalcemia-in-small-animals>
- <https://www.petplace.com/article/drug-library/drug-library/library/diazepam-valium-for-dogs-and-cats/>
- Planellas M., Martin N., Pons C., Font J., Cairo J.: Mummified fetus in the thoracic cavity of a domestic short-haired cat. *Top Companion Anim. Med.* 2012, **27**, 36–37.
- Rosset E., Galet C., Buff S.: A case report of an ectopic fetus in a cat. *J. Feline Med. Surg.* 2011, **13**, 610–613.
- Dzięcioł M., Niżański W., Ochota M., Błasiak K., Kozdrowski R., Stańczyk E., Twardoń J.: Two separate cases of extrauterine pregnancy in queens. *EJPAU* 2012, **15**, 08.
- Lefebvre R.C.: Fetal mummification in the major domestic species: current perspectives on causes and management. *Vet. Med. (Auckl)*, 2015, **6**, 233–244.

Dr hab. Andrzej Max, emer. prof. nadzw. SGGW,
e-mail: 1andrzejmax@wp.pl

NOWY ANALIZATOR HEMATOLOGICZNY

MINDRAY BC30VET (true 4 diff)

- 23 parametry morfologiczne
- rozmaz 4 diff WBC: NEU, EOS, LYM, MON
- najnowsza technologia: tylko 2 odczynniki
- niskie koszty eksploatacji: 1 pln/badanie
- małe wymiary, wydłużona gwarancja
- **ODBIERZEMY TWÓJ ANALIZATOR W ROZLICZENIU**



www.AnalizatoryWeterynaryjne.pl

ZAMÓW DEMO • Marek: 601 845 055 • Kasia: 603 741 720 • Dominika: 726 300 777

Znaczenie tryptofanu w żywieniu loch i ich potomstwa

Adam Mirowski

Importance of tryptophan in nutrition of sows and their progeny

Mirowski A.

Tryptophan is an essential component of the swine diet. Tryptophan requirement of pregnant sows may change from early to late gestation periods. Tryptophan concentration in lactating sow diet influences growth performance of piglets. Piglets fed deficient diet show lower feed intake and lower daily gains. Tryptophan deficiency decreases protein synthesis in liver and skeletal muscles. Piglets with tryptophan deficiency respond with an aversion against tryptophan-deficient diet. They prefer diet with a higher tryptophan content. Some interactions exist between tryptophan and other amino acids, for example valine and leucine. The aim of this paper was to present the aspects connected with tryptophan in nutrition of sows and their progeny.

Keywords: nutrition, tryptophan, sow, piglet.

Żywnienie jest jednym z najważniejszych czynników wpływających na stan zdrowia. Osiągnięcie oczekiwanych wyników produkcyjnych wymaga stosowania dawek pokarmowych zawierających optymalne ilości składników odżywczych, między innymi białka. Zasadnicze znaczenie ma nie tylko stężenie białka w paszy, ale także jego skład aminokwasowy. Prawidłowe zbilansowanie dawki pokarmowej pod względem składu aminokwasowego jest jednym z czynników wpływających na opłacalność hodowli. W artykule opisano zagadnienia związane z tryptofanem w żywieniu loch i ich potomstwa.

Tryptofan w żywieniu loch

Zapotrzebowanie loch na aminokwasy ulega pewnym zmianom w okresie ciąży, które wynikają ze zmian masy płodów. Według kanadyjskich naukowców zapotrzebowanie na tryptofan loch między 35. a 53. dniem ciąży wynosi 1,7 g dziennie. Wartość ta wzrasta do 2,6 g dziennie między 92. a 111. dniem ciąży (1). W pierwszym tygodniu po porodzie obserwuje się nasilony katabolizm tryptofanu u loch, co ma odzwierciedlenie w zmianach jego stężenia we krwi. W tym okresie ulega ono obniżeniu, a jednocześnie dochodzi do wzrostu zawartości kinureny, jednego z metabolitów tryptofanu. Stężenia obu związków powracają do wartości sprzed porodu w 2.–3. tygodniu laktacji (2).

Zawartość tryptofanu w diecie loch ma znaczący wpływ na wyniki odchowu prosiąt. W najnowszych badaniach lochy karmiące żywiono paszą z 0,12-procentowym dodatkiem tryptofanu. W wyniku suplementacji lochy pobierały więcej paszy i wytwarzały więcej mleka, które charakteryzowało się wyższym stężeniem wapnia. Stwierdzono, że suplementacja tryptofanu powoduje zwiększenie przyrostów masy ciała prosiąt (3). Istotne znaczenie ma nie tylko stężenie tryptofanu w dawce pokarmowej, ale także jego stosunek do zawartości innych aminokwasów. Według

jednych obserwacji optymalny stosunek tryptofanu do lizyny (zawartość aminokwasów strawnych) w diecie loch w okresie laktacji mieści się między 0,22 a 0,26 (4). Wcześniej zauważono, że zwiększenie stężenia tryptofanu z 0,12 do 0,17% w dawce pokarmowej zawierającej 0,75% lizyny sprawia, że lochy karmiące pobierają więcej paszy i mniej tracą na wadze. Nie odnotowano jednak różnic w liczbie i masie prosiąt w dniu odsadzenia (5).

Tryptofan jest aminokwasem, który reguluje metabolizm serotoniny i dopaminy. Może zatem w pewnym stopniu oddziaływać na zachowanie się zwierząt. Niemniej jednak stwierdzono, że ponad dwukrotne zwiększenie stężenia tryptofanu w dawce pokarmowej w niewielkim stopniu ogranicza agresywne zachowania loch (6).

Tryptofan w żywieniu swni w okresie wzrostu i rozwoju

Według jednych danych zapotrzebowanie na tryptofan prosiąt o masie ciała 2,5 kg nie przekracza 2 g/kg dawki pokarmowej (7). W innych badaniach stwierdzono, że najlepszych parametrów wzrostu można oczekiwać wówczas, gdy stężenie tryptofanu w diecie młodych swni mieści się w wąskim przedziale między 2,07 a 2,14 g/kg (8). Zawartość tryptofanu w dawce pokarmowej ma istotny wpływ na ilość pobieranej paszy i tempo wzrostu. Na podstawie analizy tych parametrów wyciągnięto wniosek, że prawidłowy stosunek tryptofanu do lizyny (zawartość aminokwasów strawnych) w diecie swni o masie ciała 7–25 kg wynosi od 17 do 26%. Oszacowano, że zwiększenie wartości z 17 do 22% powoduje zwiększenie średnich dziennych przyrostów masy ciała o 8% (9). Zwraca się uwagę na interakcje między tryptofanem a innymi aminokwasami, na przykład waliną i leucyną (10, 11).

Prosięta żywione dawką pokarmową niedoborową w tryptofan pobierają mniej paszy i wolniej rosną. Na skutek niedoboru tryptofanu w diecie dochodzi do zahamowania syntezy białka w wątrobie i mięśniach prosiąt. Niedobór tryptofanu w diecie ma niekorzystny wpływ na syntezę białka nawet w przypadku pobierania takich samych ilości pokarmu (12). W innych badaniach stwierdzono, że spowolnienie wzrostu młodych swni z niedoborem tryptofanu wynika przede wszystkim ze znacznego zmniejszenia ilości pobieranej paszy. Znacznie mniejszą rolę przypisano powstawaniu i gromadzeniu się mniejszych ilości białka. Porównano efekty skarmiania paszy niedoborowej w tryptofan (1,5 g/kg) lub paszy wzbogaconej w ten aminokwas (2,6 g/kg). Zauważono, że zwierzęta żywione niedoborową dawką pokarmową pobierają 30% mniej paszy i osiągają 35% niższe przyrosty masy ciała. Dodatkowo takie osobniki gorzej wykorzystują paszę. Nie odnotowano jednak istotnych różnic w tempie wzrostu, gdy swnie otrzymywały jednakowe ilości paszy (8).

Prosięta z niedoborem tryptofanu mają zdolność unikania niedoborowej paszy. Jeśli mają możliwość, wybierają paszę bogatszą w ten aminokwas. Potwierdzają to badania wykonane na prosiętach, które miały dostęp do dwóch mieszanek paszowych zawierających 0,11 lub 0,20% tryptofanu. Okazało się, że mieszanka wzbogacona w tryptofan ma znacznie większy udział w diecie prosiąt (ponad 90%). Początkowo udział niedoborowej mieszanki przekracza 30%, lecz po kilku tygodniach prosięta prawie jej nie jedzą i wybierają mieszankę o wyższej zawartości tryptofanu. Dzięki większej podaży tryptofanu prosięta pobierają więcej paszy i osiągają wyższe przyrosty masy ciała (13).

Zawartość tryptofanu w dawce pokarmowej jest jednym z kluczowych czynników wpływających na jego stężenie we krwi. Stężenie tryptofanu w osoczu krwi prosiąt żywionych paszą o prawidłowej zawartości tego aminokwasu (0,20%) przekracza 9 $\mu\text{mol/ml}$. Dla porównania w przypadku prosiąt żywionych paszą niedoborową w tryptofan (0,11%) wartość ta wynosi mniej niż 6 $\mu\text{mol/ml}$ (13). W badaniach wykonanych na odsadzonych świniach stwierdzono, że wraz ze wzrostem stężenia tryptofanu dodawanego do paszy (0,1; 0,2 lub 0,4%) następuje wzrost jego zawartości we krwi (14). Pewien wpływ na stężenie tryptofanu ma też podaż innych aminokwasów. W jednych badaniach prosięta otrzymujące mieszaninę aminokwasów endogennych charakteryzowały się wyższym stężeniem tryptofanu w osoczu krwi (15).

Aminokwasy pobrane w paszy mogą być w znacznym stopniu zużywane przez jelita. W badaniach przeprowadzonych na prosiętach w drugim tygodniu życia zauważono, że nie dotyczy to tryptofanu (16). W warunkach laboratoryjnych wykazano, że w enterocytach prosiąt w pierwszych trzech tygodniach życia dochodzi do degradacji znacznych ilości aminokwasów rozgałęzionych. Odnotowano niewielkie nasilenie procesów katabolizmu metioniny i fenyloalaniny. Z kolei tryptofan nie ulega degradacji w enterocytach wyizolowanych z jelita cienkiego prosiąt, co wynika z braku kluczowych enzymów (17).

Nasilony katabolizm tryptofanu może towarzyszyć stanom zapalnym. W takich przypadkach może nastąpić ograniczenie dostępności tryptofanu potrzebnego do wzrostu organizmu. W badaniach wykonanych na młodych świniach z zapaleniem płuc stwierdzono, że spośród wszystkich aminokwasów spadek stężenia w osoczu krwi w największym stopniu dotyczy właśnie tryptofanu (18). Później przeprowadzono badania żywieniowe, w których zwrócono uwagę na niepożądane skutki zbyt niskiego stężenia tryptofanu w diecie chorych zwierząt. Wzbogacenie paszy uboższej w ten aminokwas (1,5 g tryptofanu/kg) w antyoksydanty spowodowało ograniczenie niekorzystnego wpływu stanu zapalnego na jego stężenie we krwi (19). Zmiany w metabolizmie tryptofanu wykryto również u świń, które po odsadzeniu były utrzymywane w złych warunkach zoohigienicznych. Zauważono, że takie świnię mają obniżone stężenie tryptofanu we krwi, lecz suplementacja nie zapobiega pogorszeniu parametrów wzrostu (20).

Zagraniczni naukowcy przeprowadzili badania nad wpływem suplementacji tryptofanu na odsadzone

świnie, które w sposób eksperymentalny zakażono enterotoksycznymi *Escherichia coli*. Wykazano, że wzbogacenie dawki pokarmowej w tryptofan może zwiększyć ilość pobieranej paszy i przyrosty masy ciała w pierwszych dniach po zakażeniu, które powoduje spowolnienie tempa wzrostu. Jednocześnie stwierdzono, że suplementacja nie poprawia konsystencji kału (21). Oceniono też efekty znacznego zwiększenia podaży tryptofanu (dodatek wynoszący 5 g/kg dawki pokarmowej) w żywieniu odsadzonych świń, którym podano lipopolisacharyd. Podsumowano, że suplementacja ma ograniczony wpływ na parametry immunologiczne, stężenie kortyzolu i zachowanie się zwierząt. Nie odnotowano zmian w ilości pobieranej paszy i przyrostach masy ciała (22).

Duże zainteresowanie naukowców budzi wpływ tryptofanu na przewód pokarmowy odsadzonych świń. Wykazano, że suplementacja stwarza możliwość poprawy funkcjonowania bariery jelitowej. Ponadto stwierdzono zmiany w składzie mikroflory jelitowej i zmniejszenie ekspresji cytokin prozapalnych w jelitach (14, 23). Nadmierna podaż tryptofanu może jednak przynieść niepożądane skutki. U odsadzonych świń żywionych paszą z dodatkiem 0,75% l-tryptofanu wykryto niekorzystne zmiany cech histologicznych błony śluzowej jelita cienkiego. Nie miało to jednak odzwierciedlenia w pogorszonych parametrach wzrostu (24).

Podsumowanie

Tryptofan jest niezbędnym składnikiem dawek pokarmowych dla trzody chlewnej. Zawartość tryptofanu w diecie loch w istotnym stopniu oddziałuje na rozwój ich potomstwa. Prosięta żywione niedoborową dawką pokarmową pobierają mniej paszy i osiągają niższe przyrosty masy ciała. Prosięta z niedoborem tryptofanu, jeśli mają możliwość wybierają paszę bogatszą w ten aminokwas. Między różnymi aminokwasami istnieją interakcje, które mają istotne znaczenie w żywieniu zwierząt. Dotyczy to także tryptofanu. Zaburzenia równowagi między tryptofanem a innymi aminokwasami mogą mieć niekorzystny wpływ na organizm.

Piśmiennictwo

1. Franco DJ., Josephson J.K., Moehn S., Pencharz P.B., Ball R.O.: Tryptophan requirement of pregnant sows. *J. Anim. Sci.* 2014, **92**, 4457–4465.
2. Mosnier E., Matte J.J., Etienne M., Ramaekers P., Sève B., Le Floch N.: Tryptophan metabolism and related B vitamins in the multiparous sow fed *ad libitum* after farrowing. *Arch. Anim. Nutr.* 2009, **63**, 467–478.
3. Miao J., Adewole D., Liu S., Xi P., Yang C., Yin Y.: Tryptophan Supplementation Increases Reproduction Performance, Milk Yield, and Milk Composition in Lactating Sows and Growth Performance of Their Piglets. *J. Agric. Food Chem.* 2019, **67**, 5096–5104.
4. Fan Z.Y., Yang X.J., Kim J., Menon D., Baidoo S.K.: Effects of dietary tryptophan:lysine ratio on the reproductive performance of primiparous and multiparous lactating sows. *Anim. Reprod. Sci.* 2016, **170**, 128–134.
5. Libal G.W., Uttecht DJ., Hamilton C.R.: Tryptophan needs of lactating sows fed diets supplemented with crystalline lysine. *J. Anim. Sci.* 1997, **75**, 417–422.
6. Li Y.Z., Baidoo S.K., Johnston L.J., Anderson J.E.: Effects of tryptophan supplementation on aggression among group-housed gestating sows. *J. Anim. Sci.* 2011, **89**, 1899–1907.
7. Ball R.O., Bayley H.S.: Tryptophan requirement of the 2.5-kg piglet determined by the oxidation of an indicator amino acid. *J. Nutr.* 1984, **114**, 1741–1746.

8. Eder K., Peganova S., Kluge H.: Studies on the tryptophan requirement of piglets. *Arch. Tierernähr.* 2001, **55**, 281–297.
9. Simongiovanni A., Corrent E., Le Floc'h N., van Milgen J.: Estimation of the tryptophan requirement in piglets by meta-analysis. *Animal* 2012, **6**, 594–602.
10. Jansman A.J.M., Crot O., Corrent E., Lambert W., Ensink J., van Diepen J.T.M.: Interaction and imbalance between indispensable amino acids in young piglets. *Animal* 2019, **13**, 941–949.
11. Millet S., Aluwé M., Ampe B., De Campeneere S.: Interaction between amino acids on the performances of individually housed piglets. *J. Anim. Physiol. Anim. Nutr. (Berl)*. 2015, **99**, 230–236.
12. Cortamira N.O., Seve B., Lebreton Y., Ganier P.: Effect of dietary tryptophan on muscle, liver and whole-body protein synthesis in weaned piglets: relationship to plasma insulin. *Br. J. Nutr.* 1991, **66**, 423–435.
13. Etle T., Roth F.X.: Specific dietary selection for tryptophan by the piglet. *J. Anim. Sci.* 2004, **82**, 1115–1121.
14. Liang H., Dai Z., Kou J., Sun K., Chen J., Yang Y., Wu G., Wu Z.: Dietary L-Tryptophan Supplementation Enhances the Intestinal Mucosal Barrier Function in Weaned Piglets: Implication of Tryptophan-Metabolizing Microbiota. *Int. J. Mol. Sci.* 2018, **20**, E20.
15. Yi D., Li B., Hou Y., Wang L., Zhao D., Chen H., Wu T., Zhou Y., Ding B., Wu G.: Dietary supplementation with an amino acid blend enhances intestinal function in piglets. *Amino Acids* 2018, **50**, 1089–1100.
16. Cvitkovic S., Bertolo R.F., Brunton J.A., Pencharz P.B., Ball R.O.: Enteral tryptophan requirement determined by oxidation of gastrically or intravenously infused phenylalanine is not different from the parenteral requirement in neonatal piglets. *Pediatr. Res.* 2004, **55**, 630–636.
17. Chen L., Li P., Wang J., Li X., Gao H., Yin Y., Hou Y., Wu G.: Catabolism of nutritionally essential amino acids in developing porcine enterocytes. *Amino Acids* 2009, **37**, 143–152.
18. Melchior D., Le Floc'h N., Sève B.: Effects of chronic lung inflammation on tryptophan metabolism in piglets. *Adv. Exp. Med. Biol.* 2003, **527**, 359–362.
19. Le Floc'h N., Melchior D., Sève B.: Dietary tryptophan helps to preserve tryptophan homeostasis in pigs suffering from lung inflammation. *J. Anim. Sci.* 2008, **86**, 3473–3479.
20. Le Floc'h N., Matte J.J., Melchior D., van Milgen J., Sève B.: A moderate inflammation caused by the deterioration of housing conditions modifies Trp metabolism but not Trp requirement for growth of post-weaned piglets. *Animal* 2010, **4**, 1891–1898.
21. Trevisi P., Melchior D., Mazzoni M., Casini L., De Filippi S., Minieri L., Lalatta-Costerbosa G., Bosi P.: A tryptophan-enriched diet improves feed intake and growth performance of susceptible weaning pigs orally challenged with *Escherichia coli* K88. *J. Anim. Sci.* 2009, **87**, 148–156.
22. Koopmans S.J., van der Staay F.J., Le Floc'h N., Dekker R., van Diepen J.T., Jansman A.J.: Effects of surplus dietary L-tryptophan on stress, immunology, behavior, and nitrogen retention in endotoxemic pigs. *J. Anim. Sci.* 2012, **90**, 241–251.
23. Liang H., Dai Z., Liu N., Ji Y., Chen J., Zhang Y., Yang Y., Li J., Wu Z., Wu G.: Dietary L-Tryptophan Modulates the Structural and Functional Composition of the Intestinal Microbiome in Weaned Piglets. *Front. Microbiol.* 2018, **9**, 1736.
24. Tossou M.C., Liu H., Bai M., Chen S., Cai Y., Duraipandyan V., Liu H., Adebawale T.O., Al-Dhabi N.A., Long L., Tarique H., Oso A.O., Liu G., Yin Y.: Effect of High Dietary Tryptophan on Intestinal Morphology and Tight Junction Protein of Weaned Pig. *Biomed. Res. Int.* 2016, **2016**, 2912418.

Lek. wet. mgr inż. zoot. mgr biol. Adam Mirowski,
e-mail: adam_mirowski@o2.pl

Wścieklizna w Polsce w 2019 roku

Marian Flis

z Katedry Etologii Zwierząt i Łowiectwa Wydziału Nauk o Zwierzętach i Biogospodarki Uniwersytetu Przyrodniczego w Lublinie

Rabies in Poland in 2019

Flis M., Department of Animal Ethology and Hunting, Faculty of Animal Sciences and Bioeconomy, University of Life Sciences in Lublin

The paper presents the epizootic situation of rabies in Poland in 2019. According to monitoring data, rabies was diagnosed in 11 animals, of which 10 were found to be bats. It has occurred in six voivodships, including two in which no immunization activities were carried out, due to the vaccination program in foxes and no cases of rabies in the following three years. High vaccination rates and immunization of foxes has indicated that rabies virus was virtually eliminated from the population of this species. At the same time, it is increasingly found in bats, which can be a new reservoir, and also a vector of its spread. Such a condition may contribute to an increase of epizootic as well as epidemiological threat, since in the case of a bats, we are dealing with a completely different clinical picture, that is making initial diagnosis difficult.

Keywords: rabies, oral immunization, fox, bat, Poland.

Wścieklizna, będąc groźną wirusową chorobą odzwierzęcą, stanowi poważne zagrożenie dla zdrowia publicznego, jak również zagrożenie epizootyczne dla zwierząt dzikich i domowych. Pomimo

zróżnicowanych działań administracyjno-weterynaryjnych w zakresie prewencji i zwalczania wirusa pozostaje nadal jedną z najgroźniejszych zoonoz na świecie i według danych Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) co roku na świecie zabija około 60 tys. ludzi (1, 2). Na terenie Polski dynamiczny rozwój tej choroby wystąpił w okresie powojennym, czego potwierdzeniem jest fakt, że w 1948 r. stwierdzono łącznie 3600 przypadków wścieklizny (3). Podjęte działania związane z obowiązkową immunizacją psów doprowadziły do nieznacznego spadku jej występowania u zwierząt. Tym samym w latach 1986–1997 średniorocznie było to ok. 2,5 tys. przypadków, z czego $\frac{2}{3}$ stwierdzono u lisów wolno żyjących (4, 5). Stan ten przyczynił się do wdrożenia środka prewencyjnego w postaci doustnej immunizacji lisów wolno żyjących. Począwszy od 1993 r. akcją objęto województwa zachodniej Polski, gdzie stwierdzano najczęściej przypadków wścieklizny, zaś od 2002 r. szczepieniami objęto teren całego kraju (6, 7).

Wraz z wprowadzeniem szczepień ochronnych dość istotnie zmniejszała się liczba corocznie stwierdzanych przypadków wścieklizny u zwierząt dzikich

INMUFORT BOV

Obniża poziom komórek
somatycznych w mleku

nowość



**BIOWET
DRWALEW**

OVEJERO group

★ ★ ★
**MLEKO
NA
MEDAL**
★ ★ ★

**OPTYMALNA ODPOWIEDŹ
IMMUNOLOGICZNA**

LPS z *Ochrobactrum intermedium*

NOWOCZESNE METODY STEROWANIA ROZRODEM



- SYNCHRONIZACJA I INDUKCJA RUI ORAZ OWULACJI
- LECZENIE NIEPŁODNOŚCI • PRZYSPIESZENIE AKCJI PORODOWEJ

PROMOCJA
do wyczerpania zapasów

PROMOCJA
10+2



MAPRELIN® SYNCHRONIZACJA I INDUKCJA RUI

peforelina 75,0 µg/ml, roztwór do wstrzykiwań

- stymulacja uwalniania FSH → syntetyczny analog hormonu uwalnającego gonadotropiny
- synchronizacja i indukcja rui → **gatunki docelowe:** świnie → konfekcja 10 ml, 50 ml
- okres karencji: tkanki jadalne zero dni → przed użyciem zapoznać się z ulotką przylepkową
- wyłącznie dla zwierząt, wydawany na podstawie recepty

PROMOCJA
10+2



DEPHERELIN® SYNCHRONIZACJA I INDUKCJA RUI

(Gonavet Veyx®) gonadorelina 0,05 mg/ml, roztwór do wstrzykiwań

- stymulacja uwalniania LH → analog hormonu uwalnającego gonadotropiny
- synchronizacja i indukcja owulacji → **gatunki docelowe:** bydło, świnie, konie, owce, norki, króliki
- konfekcja 10 ml, 50 ml → okres karencji: tkanki jadalne, mleko zero dni
- przed użyciem zapoznać się z ulotką przylepkową → wyłącznie dla zwierząt, wydawany na podstawie recepty

PROMOCJA
10+2



CLOPROSTENOL VEYX® 0,0875 mg/ml

CLOPROSTENOL VEYX® FORTE 0,250 mg/ml (PGF Veyx® Forte)

SKUTECZNE LECZENIE NIEPŁODNOŚCI

Substancja czynna: kloprostenol, roztwór do wstrzykiwań

- syntetyczny analog PGF_{2α} → **gatunki docelowe:** bydło (jałówki, krowy), świnie (maciory)
- **BYDŁO:** zaplanowanie czasu rui i owulacji, indukcja rui przy cichej rui, synchronizacja rui
- brak cyklu rujowego, zaburzenia macicy wskutek blokady cyklu rujowego wywołanego progesteronem (indukcja rui przy braku cyklu rujowego, zapalenie błony śluzowej macicy, rompacizce, torbiele ciążka żółtego, torbiele lutealne jajnika, skrócenie okresu bez aktywności płciowej)
- wywołanie poronienia do 150 dnia ciąży → mumifikacja płodu → wywołanie porodu
- **ŚWINIE:** indukcja lub synchronizacja porodów od 114 dnia ciąży (1 dzień ciąży to ostatni dzień inseminacji)
- konfekcja: Cloprostenol Veyx® (50 ml), Cloprostenol Veyx® Forte (10 ml, 20 ml, 50 ml)
- okres karencji: tkanki jadalne 2 dni, mleko zero godzin
- przed użyciem zapoznać się z ulotką przylepkową → wyłącznie dla zwierząt, wydawany na podstawie recepty

PROMOCJA
10+2



HYPOPHYSIN® 35 µg/ml, HYPOPHYSIN® 70 µg/ml

SILNY ANALOG OKSYTOCYN

Substancja czynna: karbetocyna, roztwór do wstrzykiwań

- silny syntetyczny analog oksytocyny o przedłużonym działaniu → **gatunki docelowe:** bydło, świnie
- **KROWY:** atonia macicy w okresie połogu, zatrzymanie łożyska wskutek atonii macicy, rozpoczęcie wyrzutu mleka w bezmleczności indukowanej stresem lub w stanach wymagających opróżnienia wymienia
- **LOCHY:** przyspieszenie lub ponowne rozpoczęcie porodu po przerwaniu skurczów macicy (atonia lub bezwład macicy) po wydaleniu co najmniej 1 prosięcia, leczenie wspomagające zespołu bezmleczności poporodowej loch (MMA), rozpoczęcie wyrzutu mleka, skrócenie całkowitego czasu trwania porodu jako element synchronizacji oproszeń
- Produkt można stosować u loch, którym uprzednio podano właściwy PGF_{2α} (np. kloprostenol), nie przed 114 dniem ciąży i u których oproszenie nie rozpoczęło się w ciągu 24 godzin od wstrzyknięcia PGF_{2α} (dzień 1 ciąży jest ostatnim dniem inseminacji)
- konfekcja: Hypophysin® LA 35 µg/ml (50 ml), Hypophysin® LA 70 µg/ml (20 ml, 50 ml)
- przed użyciem zapoznać się z ulotką przylepkową → wyłącznie dla zwierząt, wydawany na podstawie recepty

SENSIBLEX® PRZYSPIESZENIE I UŁATWIENIE AKCJI PORODOWEJ

denaweryna 40 mg/ml denaweryny chlorowodorek, roztwór do wstrzykiwań

- **gatunki docelowe:** bydło, pies → wskazania: **BYDŁO:** usprawnienie akcji porodowej, aktywacja przerwanej akcji porodowej w przypadku niedostatecznego otwarcia kanału miękkich dróg rodnych w wyniku porażenia macicy, nieprawidłowego położenia płodu lub nieprawidłowego rozwoju płodu. Zwiększenie światła szyjki macicy pierwszego i drugiego stopnia, po zreponowanym skręcie macicy, w przypadku wykonywania fetotomii, regulacja porodu w przypadku niedowładu macicy lub nadmiernych skurczów macicy.
- PIES:** przedłużająca się akcja porodowa lub przerwana akcja porodowa, która może być regulowana przez podanie środków rozkurczających lub oksytocyny
- konfekcja 50 ml → karencja: tkanki jadalne, mleko zero dni
- przed użyciem zapoznać się z ulotką przylepkową → wyłącznie dla zwierząt, wydawany na podstawie recepty



WYŁĄCZNIE DLA ZWIERZĄT. WYDAJE SIĘ Z PRZEPISU LEKARZA WETERYNARIJ.

PRODUCENT: Veyx-Pharma GmbH, 34639 Schwarzenborn, Niemcy

Importer: „MGS“ Hurtownia Leków Weterynaryjnych
Gniechowice, ul. Wrocławska 34, 55-080 Kąty Wrocławskie
tel.: 071 316 98 58, tel./fax: 071 316 87 66
e-mail: mgs@mgs-vet.pl

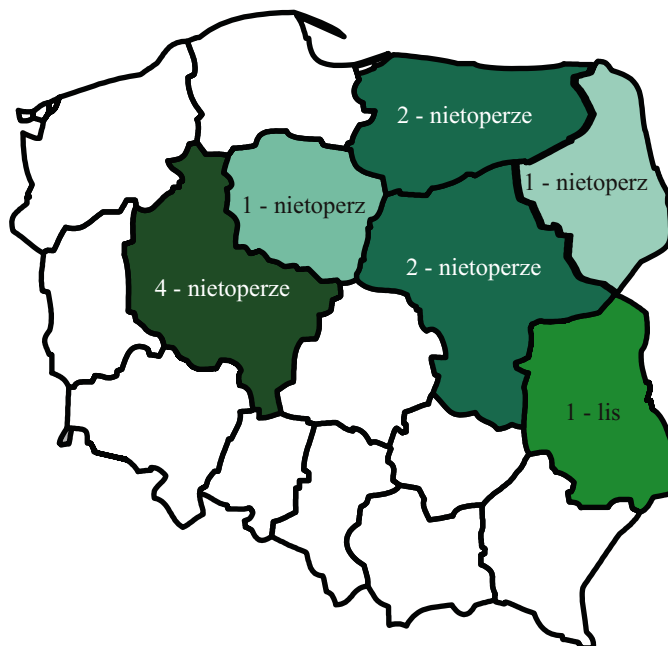
www.mgs-vet.pl

i domowych. O ile w 2002 r., kiedy szczepienia profilaktyczne po raz pierwszy prowadzono na terenie całego kraju, stwierdzono 1119 przypadków wścieklizny, z czego 1038 u zwierząt dzikich, to już w okresie siedmiu lat liczba przypadków zmniejszyła się do ośmiu, z czego sześć stwierdzono u lisów wolno żyjących (8, 9, 10). W kolejnych latach wystąpił trend wzrostowy wścieklizny, co wiązano głównie z brakiem szczepień lub ich niską skutecznością na Białorusi i Ukrainie (11, 12). Potwierdzeniem tego był fakt, że większość przypadków wścieklizny stwierdzano w województwach wzdłuż wschodniej granicy kraju (11, 13).

Występowanie wścieklizny w 2019 r.

W 2019 r. na terenie całego kraju stwierdzono tylko 11 przypadków wścieklizny. Wszystkie dotyczyły zwierząt dzikich. Stwierdzono tylko jeden przypadek wścieklizny u lisa wolno żyjącego w województwie lubelskim (ryc. 1). Pozostałe 10 przypadków wścieklizny zdiagnozowano u nietoperzy. Występowanie wścieklizny stwierdzono na terenie sześciu województw, z czego w dwóch z nich nie prowadzono działań immunizacyjnych (kujawsko-pomorskie i wielkopolskie). W 2019 r. akcję doustnej immunizacji prowadzono na terenie ośmiu województw, przy czym w czterech tylko w wybranych rejonach. Wynikało to z faktu, że w przypadku gdy na terenie danego województwa nie stwierdza się przypadków wścieklizny przez dwa kolejne lata, akcje immunizacji ogranicza się do jednej w ciągu roku. Z kolei gdy wścieklizna nie jest stwierdzana przez kolejne trzy lata, nie prowadzi się działań immunizacyjnych w ogóle (14). Należy podkreślić, że wyniki badań monitoringowych za poprzednie lata wykazały wysoki wskaźnik pobierania szczepionki przez lisy. W latach 2011–2015 wynosił on 87,4%, zaś wskaźnik uodpornienia osiągnął wielkość 72,89% (15).

Jednocześnie bardzo niepokojące są dane w zakresie występowania wścieklizny u nietoperzy. W ostatnich latach wraz ze spadkiem liczby stwierdzanych przypadków u lisów udział nietoperzy jako rezeruaru wirusa zwiększał się. W 2019 r. było to 90,9%



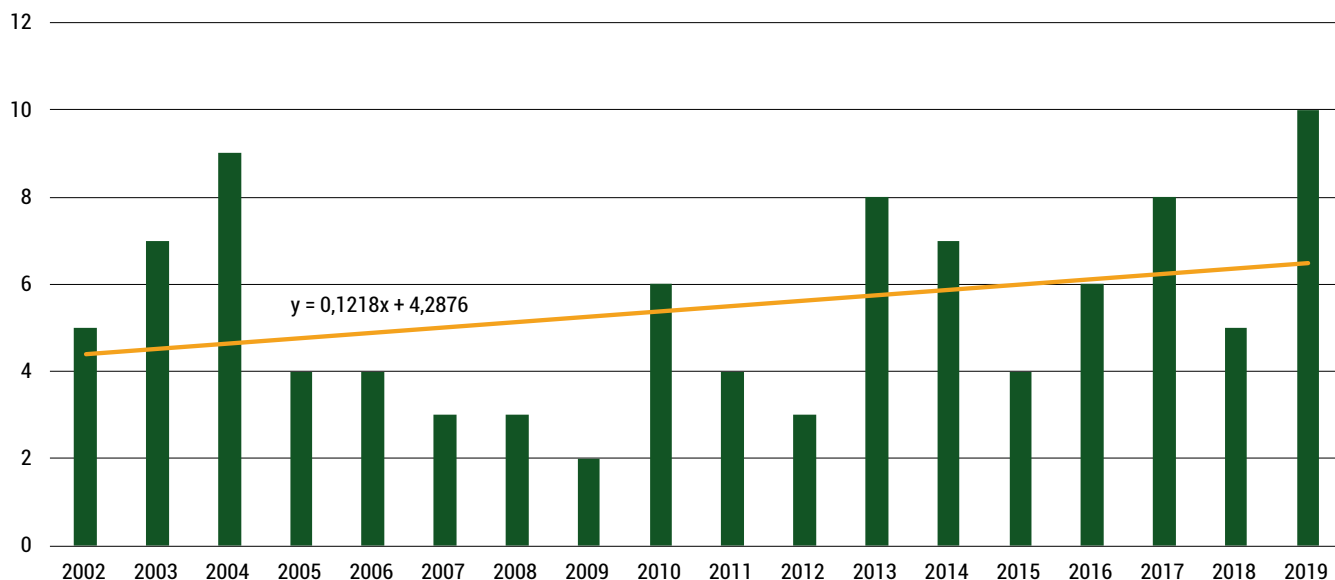
wszystkich przypadków. Wskazać także należy, że nietoperze stanowiły rezeruar wirusa od szeregu lat, jednak w odniesieniu do lisów był to bardzo niski odsetek. W okresie wprowadzenia szczepień lisów, pomimo znacznych fluktuacji w poszczególnych latach, na terenie całego kraju odnotowano trend wzrostowy liczby stwierdzanych przypadków wścieklizny u nietoperzy (ryc. 2). Potwierdzeniem tego jest wartość równania linii trendu wynosząca $y = 0,1218x + 4,2876$.

Podsumowanie

Przedstawiona sytuacja epizootyczna wścieklizny w 2019 r. wskazuje, że prowadzone od 18 lat szczepienia profilaktyczne lisów wolno żyjących przyniosły efekt w postaci wyeliminowania wirusa u tego gatunku. O wysokiej skuteczności prowadzonej immunizacji świadczą dane badań monitoringowych, które wskazują na wysoki wskaźnik pobrania szczepionki

Ryc. 1. Występowanie wścieklizny u zwierząt w Polsce w 2019 r.

Ryc. 2. Liczba przypadków wścieklizny u nietoperzy w Polsce w latach 2002–2019



jak też poziom uodpornienia tych zwierząt. Jednocześnie w okresie tym coraz częściej wirusa stwierdzano u nietoperzy, które stają się nowym rezerwuarem wirusa. Potwierdzeniem tego może być fakt, że wściekliznę u tych zwierząt zdiagnozowano w województwach, w których już ona nie występowała, jak również w tych, gdzie nie są prowadzone działania uodpornienia lisów wolno żyjących. Opisana sytuacja niesie za sobą nowe możliwości wzrostu zagrożenia epizootycznego, a także epidemiologicznego, chociażby ze względu na fakt dość istotnego zróżnicowania obrazu klinicznego wścieklizny nabytej od psów czy innych zwierząt od tej nabytej od nietoperzy. Tym samym wstępna diagnoza choroby o tym podłożu etiologicznym może być znacznie trudniejsza.

Piśmiennictwo

- Gliński Z., Kostro K.: Zagrożenie zoonozami od zwierząt towarzyszących. Część I. wścieklizna, choroba ptasia, erlichioza, leptospiroza, kamylobakterioza, salmonelloza i listerioza. *Życie Wet.* 2013, **88**, 1032–1037.
- Satora M., Rudy A., Płoneczka-Janecko K.: Aktualna sytuacja dotycząca zakażeń wirusem wścieklizny – czy należy obawiać się nietoperzy? *Życie Wet.* 2018, **93**, 314–319.
- Mól H.: Wścieklizna zwierząt w Polsce w latach 1999–2000 w przyrodniczej i urzędniczej inwentaryzacji na koniec wieku. *Życie Wet.* 2001, **76**, 270–273.
- Flis M.: Preventive vaccination of foxes against rabies – economic and environmental aspects. *Econ. Environm.* 2018, **1(64)**, 220–230.
- Seroka D.: Epidemiologiczna analiza skuteczności szczepień ludzi przeciw wściekliznie wykonanych w Polsce w latach 1986–1997. *Przegl. Epidemiol.* 1998, **52**, 379–388.
- Flis M., Grela E.R., Gugała D.: Occurrence of rabies in Poland in 2011–2015 in relation to the free-living fox population. *Med. Weter.* 2017, **73**, 43–47.
- Smreczak M.: Efekty doustnego uodparniania lisów przeciwko wściekliznie. W: *Nauka towiectwu cz. 1. Kryzys zwierzyny drobnej i sposoby przeciwdziałania*. Wyd. Samorząd Województwa Mazowieckiego. Warszawa 2007, 39–47.
- Flis M.: Wścieklizna w odwrocie – dane za rok 2018. *Życie Wet.* 2019, **94**, 291–292.
- Sadkowska-Todys M., Łabuńska E.: Wścieklizna w 2002 roku. *Przegl. Epidemiol.* 2004, **58**, 143–152.
- Smreczak M., Orłowska A., Trębas P., Żmudziński J.F.: Rabies epidemiological situation in Poland in 2009 and 2010. *Bull. Vet. Inst. Pulawy* 2012, **56**, 121–125.
- Flis M.: Sytuacja epizootyczna wścieklizny na terenie województwa podkarpackiego w latach 2009–2013. *Życie Wet.* 2015, **90**, 110–112.
- Polupan I., Bezymennyi M., Gibaliuk Y., Drozhzhe Z., Rudoi O., Ukhovskiy V., Nedosekov V., De Nardi M.: An analysis of rabies incidence and its geographic spread in the buffer area among orally vaccinated wildlife in Ukraine from 2012–2016. *Front. Vet. Sci.*, 2019, **10**, doi.org/10.3389/fvets.2019.00290.
- Flis M.: Wścieklizna w województwie lubelskim w latach 2002–2009 na tle dynamiki liczebności lisów wolno żyjących. *Med. Wet.* 2010, **66**, 562–565.
- Rozporządzenie Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi z dnia 12 lutego 2019 roku w sprawie wprowadzenia programu zwalczania wścieklizny na lata 2019–2021 (Dz.U. 2019, poz. 356).
- Flis M., Grela E.R., Gugała D.: Efektywność doustnej immunizacji lisów wolno żyjących w ograniczaniu wścieklizny w latach 2011–2015. *Med. Weter.* 2018, **74**, 203–208.

Dr hab. Marian Flis – profesor uczelni, e-mail: marian.flis@up.lublin.pl
ORCID 0000-0001-7429-3158

Mikroflora fizjologiczna oraz w stanach zapalnych dróg rodnych u suk. Możliwość wykorzystania probiotyków

Natalia Witka¹, Marlena Szydło², Magdalena Strus³, Edyta Golińska³, Joanna Lenarczyk⁴, Natalia Sowińska⁵

z Przychodni Weterynaryjnej „Felis” w Brzeszczach¹, Lecznicy Weterynaryjnej Amavet w Krakowie², Katedry Mikrobiologii Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie³, Lecznicy Weterynaryjnej Multiwet w Krakowie⁴ oraz Ośrodka Medycyny Eksperymentalnej i Innowacyjnej Uniwersyteckiego Centrum Medycyny Weterynaryjnej UJ-UR w Krakowie⁵

Stany zapalne dróg rodnych suk, których etiopatogeneza nie jest w pełni wyjaśniona, są dużym problemem w praktyce weterynaryjnej. Powikłania stanów zapalnych dróg rodnych – od zaburzeń płodności, przez poronienia (1, 2), wczesną resorpcję zarodków i ich obumieralność (1) do zespołu *endometritis-pyometra* (3, 4) – skłaniają do przeanalizowania zależności między florą bakteryjną dróg rodnych, fazą cyklu rujowego a stanem zdrowia suk. Ponadto stany zapalne dróg rodnych suk przyczyniają się do nawracających problemów z układem moczowym (5). Zebranie wiedzy z tego zakresu stanowi punkt wyjścia do odnalezienia drogi do skutecznej profilaktyki tych chorób. Innym ważnym aspektem w mikrobiologii układu rozrodczego małych zwierząt jest możliwość potencjalnego występowania bakterii probiotycznych, takich jak bakterie kwasu mlekowego

z rodzaju *Lactobacillus*, np. *L. plantarum* czy *L. murinus* (6). Obecność tych mikroorganizmów jest istotna ze względu na ich silne działanie antybakteryjne i antygrzybicze.

Mikroflora pochwy u suk

Pochwa mięsożernych, w tym suk, jest szczególnie długa. Część doczaszkowa sięga odcinka otrzewnowego jamy miednicy. Pochwa dzieli się na pochwę właściwą, położoną doczaszkowo oraz przedsionek pochwy. Granicę wyznacza ujście zewnętrzne cewki moczowej. W ścianie pochwy wyróżnia się – rozpoczynając od zewnątrz – błonę surowiczą, błonę mięśniową i błonę śluzową (7). Błonę śluzową okrywa nabłonek wielowarstwowy płaski, który ulega cyklicznym zmianom w zależności od stopnia estrogenizacji. Stopień

estrogenizacji jest zależny od stężenia estrogenów we krwi obwodowej, które ulega zmianom w przebiegu cyklu jajnikowego. Wraz ze wzrostem estrogenizacji dochodzi do nasilenia proliferacji i zwiększenia grubości nabłonka oraz keratynizacji jego powierzchniowych warstw. Jednocześnie dochodzi do obrzęku błony śluzowej oraz zmiany barwy od różowej przez czerwoną do bladej. Następnie obserwuje się surowiczo-krwisty wypływ, po czym, kiedy wpływ estrogenów ulega obniżeniu, obrzęk ustępuje, dochodzi do złuszczenia nabłonka i ponownie staje się on cienki, zaróżowiony i bez obrzęku (1, 8, 9, 10).

Skład jakościowy fizjologicznej mikroflory pochwy

Fizjologiczną mikroflorę pochwy tworzą zarówno bakterie saprofityczne, jak i warunkowo chorobotwórcze, w większości należące do bakterii tlenowych (90,5%; 5). U zdrowych suk występuje również niewielki odsetek bakterii beztlenowych (11). Główny skład mikroflory fizjologicznej stanowią bakterie z rodzaju β -hemolizujących *Streptococcus* spp. (*S. canis*), *Staphylococcus* spp. (*S. intermedius*, *S. aureus*) oraz *E. coli*, *Enterococcus faecalis*, *Pasteurella multocida*, a także rodzajów *Proteus* spp., *Bacillus* spp. i *Corynebacterium* spp. Ponadto obserwuje się obecność bakterii z gatunku *Klebsiella pneumoniae* oraz *Actinomyces* spp., niehemolizujących *Streptococcus* i *Neisseria* spp. (11, 12, 13, 14, 15, 16, 17). Udział bakterii z rodzaju *Lactobacillus* spp., *Mycoplasma* spp. oraz *Ureaplasma* jest kontrowersyjny.

W piśmiennictwie obserwuje się rozbieżność co do procentowego udziału poszczególnych bakterii, jednak dla *Streptococcus* β -hemolizujących wyniki autorów są zbliżone, odsetek ich występowania wynosi ok. 20% (tab. 1; 12, 13, 15, 17). Z próbek do badań mikrobiologicznych od suk izoluje się mieszane populacje bakteryjne (95%), zawierające od 1 do 4 szczepów, średnio 2 (13, 17, 18, 19, 20).

Skład jakościowy mikroflory pochwy a faza cyklu rujowego

Wyniki badań dotyczących zależności składu gatunkowego mikroflory pochwy od fazy cyklu rujowego nie są jednoznaczne. Bjurström (21) wykazał, że istotnie częściej izolowano *Pasteurella multocida* oraz β -hemolizujące paciorkowce w fazie *proestrus* w stosunku do pozostałych faz cyklu rujowego. Zjawisko to autorzy tłumaczyli stopniowym wzrostem stężenia estrogenów w czasie fazy przedrujowej – w przypadku 17- β -estradiolu od poziomu podstawowego wynoszącego ok. 5–15 pg/ml do wartości 50–100 pg/ml pod koniec fazy przedrujowej (1, 9). Estrogeny stymulują wzrost zawartości glikogenu w komórkach nabłonkowych układu rozrodczego. Takie warunki sprzyjają rozwojowi i namnażaniu bakterii z rodzaju *Lactobacillus*. W związku z tym wzrost stężenia estrogenów pod koniec fazy *proestrus* może sprzyjać rozwojowi szczepów z rodzaju *Lactobacillus*, które poprzez działanie antagonistyczne w fazie rujowej prowadzą do zmniejszenia populacji wielu szczepów bakterii, w tym m.in. *Pasteurella*

Physiological and inflammatory microflora of genital tract in bitches. Potential use of probiotics

Witka N.¹, Szydło M.², Strus M.³, Golińska E.³, Lenarczyk J.⁴, Sowińska N.⁵, Veterinary Surgery "Felis" in Brzeszcze¹, Veterinary Surgery Amavet in Kraków², Department of Microbiology, Medical College of Jagiellonian University³, Veterinary Surgery Muiltwet in Kraków⁴, Center of Experimental and Innovative Medicine, University Centre of Veterinary Medicine, Jagiellonian University-Agricultural University in Cracow⁵

Inflammatory diseases of reproductive system tract in bitches are a common problem in veterinary practice. The inflammation can lead to the serious health problems among which the most important are fertility disorders, embryos resorption and mortality, endometritis-pyometra syndrome and also disorders of urinary system. Research to determine the correlation between health status of females, phase of the cycle, age and bacterial flora of genital tract has been ongoing for years, but the results obtained by individual authors are often contradictory. An important aspect is the presence of probiotic bacteria in the female genital tract and the possible use of them in the prevention of inflammatory disorders. The aim of this paper was to gather the knowledge in this field and to present outcomes of current research projects.

Keywords: genital tract, microflora, inflammation, probiotics, bitch.

multocida. Jednakże w badaniach prowadzonych przez Maksimović i wsp. (15) oraz Baba i wsp. (22) nie wykazano istotnej różnicy w gatunkach bakterii izolowanych w przebiegu poszczególnych faz cyklu rujowego suk. Podobne wyniki uzyskano w badaniach własnych (16).

W badaniach Maksimović i wsp. (15) wykazano korelację pomiędzy liczbą izolowanych kultur mikroorganizmów a fazą cyklu jajnikowego. W fazie *proestrus* oraz *anestrus* przewagę stanowiły monokolonie, natomiast podczas fazy *oestrus* i *dioestrus* dominowały kolonie mieszane. Ponadto Groppetti i wsp. (12) oraz Kustritz (11) w badaniach prowadzonych jedynie w czasie trwania fazy *proestrus* potwierdzają przewagę izolatów tworzących czyste kultury (76,5%) nad koloniami mieszanymi (23,5%) w trakcie tej fazy. Wyniki te sugerują, że w przypadku izolacji czystej kultury bakteryjnej, niekoniecznie jej obecność jest tożsama z aktualnym procesem zapalnym, tak jak sugerują to Zduńczyk i wsp. (23), tj. częściej obserwowano obecność czystych kultur bakteryjnych w grupie z toczącym się procesem zapalnym pochwy, czy John i wsp. (14), donosząc że wzrost jednakowych kolonii jest bardziej sugestywny dla szczepów patogennych. Przy interpretacji badań mikrobiologicznych należy zatem wziąć pod uwagę fazę cyklu rujowego.

Skład ilościowy mikroflory pochwy

Szczegółowe badania nad liczebnością bakterii wykazały, że u 44,1% badanych suk pozyskano poniżej 10² jednostek tworzących kolonie (jtk) /próbkę, od 47,1% suk – 10²-10⁴ jtk/próbkę, a u 8,8% powyżej 10⁴ jtk/próbkę. W przypadku gdy liczebność przekraczała 10⁴ jtk/próbkę izolowano szczepy *Enterococcus faecalis*, *Enterococcus faecalis* oraz *E. coli* i β -hemolizacyjne *Streptococcus* (12).



28 MIĘDZYNARODOWY KONGRES
MEDYCYNY WETERYNARYJNEJ
MAŁYCH ZWIERZĄT **PSLWMZ**
45TH WORLD SMALL ANIMAL VETERINARY
ASSOCIATION CONGRESS
26TH **FECAVA** EUROKONGRESS

23-26 września 2020 | WARSZAWA

- ŚWIATOWY KONGRES **PSLWMZ** WRAZ Z **WSAVA** I **FECAVA**
- PONAD 3000 UCZESTNIKÓW
- 6 PRZEDKONGRESOWYCH WARSZTATÓW SPECJALISTYCZNYCH: CHIRURGIA, STOMATOLOGIA, CYTOLOGIA, ULTRASONOGRAFIA, KLINIKA XP, BREEDERS DAY DLA HODOWCÓW
- 4 DNI WYKŁADÓW Z UDZIAŁEM ŚWIATOWEJ KLASY SPECJALISTÓW
- 10 SESJI KAŻDEGO DNIA OD ŚRODY DO SOBOTY
- WYBRANE SESJE TŁUMACZONE NA JĘZYK POLSKI
- SESJA DLA TECHNIKÓW WETERYNARYJNYCH, TŁUMACZONA NA JĘZYK POLSKI
- WSZYSTKIE DZIEDZINY MEDYCYNY WETERYNARYJNEJ NA NAJWYŻSZYM POZIOMIE ORAZ W NAJLEPSZYM WYDANIU MARKETING I MANAGMENT WETERYNARYJNY
- UROCZYSTY BANKIET NA STADIONIE NARODOWYM „POLISH THEME NIGHT”
- DO WYGRANIA SKUTER DLA LEKARZY WETERYNARII Z POLSKI

PROGRAM I SZCZEGÓŁY NA: www.wsava2020.com



Celebrating 28th PSAVA Congress



WSAVA
CONGRESS
2020 | 23-26 September
Warsaw, Poland



FECAVA
Federation of European Companion
Animal Veterinary Associations



2020
www.wsava2020.com

45TH WORLD SMALL ANIMAL VETERINARY ASSOCIATION CONGRESS

28 MIĘDZYNARODOWY KONGRES MEDYCYNY WETERYNARYJNEJ MAŁYCH ZWIERZĄT PSLWMZ

26TH FECVA EUROKONGRESS

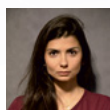
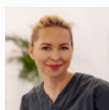
program i szczegóły na: www.wsava2020.com

23-26 września 2020 | **WARSAW**

WARSZTATY PRZEDKONGRESOWE

ULTRASONOGRAFIA OKULISTYCZNA

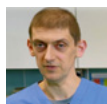
lek. wet. Anna Cisko | lek. wet. Katarzyna Szulc



Podczas warsztatu przedstawiona zostanie podstawowa oraz zaawansowana wiedza na temat techniki USG oka. Wykład składa się z teoretycznej podstawowej wiedzy na temat ultradźwięków i opisuje krok po kroku normalną ultradźwiękową anatomię gałki ocznej na podstawie patologii poszczególnych struktur opisanych na podstawie przypadków klinicznych. Obejmuje to patologię przedniego odcinka gałki ocznej z zastosowaniem UBM oraz aspekt tylnego odcinka gałki ocznej koncentrujący się na patologii soczewki, przestrzeni szklistej, siatkówki i przestrzeni pozagałkowej. Podczas części praktycznej uczestnicy poznają technikę ultrasonografii u zdrowych psów.

CHIRURGIA

lek. wet. Krzysztof Zdeb | lek. wet. Piotr Trębacz



Chirurgia ściany klatki piersiowej. Warsztaty praktyczne.

Seminarium - 5 godzin zajęć teoretycznych:

- Anatomia ściany klatki piersiowej.
- Wskazania do torakotomii.
- Metody torakotomii/dostępów do jamy klatki piersiowej.
- Metody rekonstrukcji ściany klatki piersiowej.

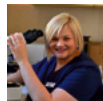
Warsztaty praktyczne:

- Wskazania i technika torakotomii międzyżebrowej.
- Techniki zamknięcia ściany klatki piersiowej.
- Rekonstrukcja ściany klatki piersiowej po urazach i po resekcji. Przesunięcie przepony. Przemieszczenie mięśnia najszerzego grzbietu.
- Sternotomia, wskazania i metodyka.

Każdy z uczestników będzie miał szansę samodzielnie przeprowadzić zabieg na materiale biologicznym pod kontrolą prowadzących.

CYTOLOGIA

dr n. wet. Dorota Pomorska-Handwerker | dr n. wet. Maciej Guzera



Cytologia głowy i szyi - analiza przypadków klinicznych.

Cytologia jest powszechnie uznaną techniką wykorzystywaną do wstępnej oceny zaburzeń o charakterze nowotworowym oraz nienowotworowym u małych zwierząt. Warsztaty są skierowane do lekarzy praktyków, którzy posiadają już pewne doświadczenie cytologiczne i dotyczyć będą zmian zlokalizowanych w okolicy głowy i szyi. Zajęcia składają się z wprowadzenia teoretycznego i części praktycznej. Na początku omówione zostaną częste zaburzenia - ich obraz kliniczny i cytologiczny. Następnie, w trakcie zajęć mikroskopowych uczestnicy będą mieli okazję praktycznie wykorzystać zdobytą wiedzę. W ostatniej części warsztatów zaprezentowane przypadki zostaną przedyskutowane i podsumowane.

CHIRURGIA MIĘKKA

prof. dr hab. n. wet. Marek Galanty | lek. wet. Jacek Szulc



Warsztaty praktyczne - 5 godzin.

Lateralizacja chrząstki nalewkowatej w leczeniu porażenia krtani u psów. Anatomia krtani. Diagnostyka. Wskazania do zabiegu. Metody. Zajęcia praktyczne. Omówienie dostępów oraz ćwiczenia praktyczne na materiale biologicznym pod kontrolą prowadzącego.

STOMATOLOGIA

dr n. wet. Jerzy Gawor | dr n. wet. Brook Niemiec



KLINIKA XP

mgr Andrzej Miechowicz



Klinika XP - centrum zarządzania praktyki weterynaryjnej. Zarządzanie zasobami lecznicy od rozliczania pracowników po analizę obrazów DICOM. Komunikacja z systemami zewnętrznymi, od laboratoriów i hurtowni, po systemy ubezpieczeń. Dobranie optymalnych ustawień i rozwiązań desktopowych oraz mobilnych zarówno dla prostego gabinetu jak i wielooddziałowych klinik. Bezpieczeństwo przetwarzania informacji od RODO po chmurę.

SZCZEGÓŁY I ZAPISY NA POSZCZEGÓLNE WARSZTATY: www.pslwmz.pl

Liczebność bakterii ulega wahaniom w czasie trwania cyklu rujowego. Zaobserwowano jej wzrost w czasie trwania rui (*proestrus* i *estrus*) w stosunku do faz *diestrus* i *anestrus* (17, 24). Laurusevicius i wsp. (20) wykazali wzrost liczebności bakterii w trzech fazach, *proestrus*, *estrus* i *anestrus*, odpowiednio u 28,6, 12,2 i 24,5%, w stosunku do zaledwie 2% w czasie *diestrus*.

Badania Kustritz i wsp. (11) dodatkowo wykazały różnicę pomiędzy liczebnością bakterii w zależności od części pochwy, z której pochodził materiał do badań. W przypadku części doogonowej w *anoestrus* izolowano 2,2 izolaty/sukę, *proestrus* 2,3 izolaty/sukę, natomiast w części doczaszkowej w fazie *anoestrus* 0,7 izolaty/sukę, a *proestrus* 1,0 izolaty/sukę. Wyniki badań Lauruseviciusa i wsp. (20) wykazały, że w części doczaszkowej komponent bakterii tlenowych obserwowano u 60% przypadków, natomiast w części doogonowej odsetek ten sięgał 90%. Przyczyną tych różnic jest fakt kolonizacji pochwy drogą wstępującą z odbytu. Ponadto w badaniach Kustritz i wsp. (11) izolowano więcej szczepów od suk z zakażeniami dróg rodnych.

Brak zgodności autorów dotyczy także liczebności bakterii. W pracy Olson i wsp. (25) oraz w badaniach własnych (16) nie obserwowano różnic w liczebności bakterii w przebiegu cyklu rujowego u suk. Badania Baba i wsp. (22) wykazały różnicę w liczebności dla 38% z 78 przebadanych suk, u których statystycznie istotnie ($p < 0,05$) wyższy wynik otrzymano dla fazy *estrus*. U pozostałych 62% suk nie wykazano różnicy w liczbie bakterii.

Różnica w wynikach może przypuszczać, że wyniki zmienności indywidualnej wśród suk. Warto zauważyć, że w przypadku suk, której pulą wyjściową jest 10^2 jtk/próbkę, osiągając wartość 10^4 jtk/próbkę mimo zasadniczego wzrostu liczebności, pozostanie ona nieuchwytna statystycznie, gdyż wartość ta jest fizjologiczna dla innej suk. Warto zatem, jeśli jest taka możliwość, rozważać aspekt zmienności liczebności populacji, mając do dyspozycji kilka wyników od konkretnej suk – zarówno zdrowej, jak i w czasie wystąpienia objawów klinicznych zapalenia pochwy.

Skład mikroflory pochwy a dojrzałość płciowa

Rodzaj izolowanych szczepów może różnić się w zależności od wieku suk (3). Wykazano istotny wzrost występowania szczepów koagulazo-dodatnich u suk niedojrzałych płciowo w stosunku do zwierząt po osiągnięciu dojrzałości płciowej (3, 25).

Obecność *Lactobacillus* spp. w mikroflorze pochwy

Liczne prace dotyczące mikroflory pochwy nie wymieniają szczepów z rodzaju *Lactobacillus*. Doig i wsp. (2) oraz Hutchins i wsp. (13) wprost informują o braku tej populacji w mikrobiocie, co koreluje z wynikami badań własnych (16) oraz brakiem wyszczególnienia tych szczepów w innych badaniach. Jednak w 2008 r. pojawiły się pierwsze doniesienia o izolacji szczepów z rodzaju *Lactobacillus* spp. z pochwy suk w badaniach

Delucchi i wsp. (26). Badania były poświęcone bakteriom kwasu mlekowego (LAB – lactic acid bacteria), do których zaliczane są gatunki z rodzaju *Lactobacillus* spp. oraz *Enterococcus* spp. Uzyskano wzrost LAB w 41 na 42 próbki, a *Lactobacillus* spp. izolowano w 59% przypadków. Wyizolowane gatunki to *Lactobacillus murinus*, *Lactobacillus plantarum* oraz *Enterococcus canintestini*. Wykazano obecność LAB wyłącznie z *Lactobacillus* i *Enterococcus* w pochwie zdrowych, niekrytych suk (26, 27).

Obecność tych szczepów w środowisku pochwy suk nie jest oczywista ze względu na panujące w niej wysokie pH – średnio 6,5–7,5 (26, 16). Dla porównania pH pochwy u kobiet wynosi 4,5 bądź mniej (26). Bakterie mlekowe rosną w zakresie pH od 4,5 do 7,0 (28), z czego *L. plantarum* rośnie w pH w zakresie od 4,0 do 8,0, a optimum wzrostu przypada na pH 6,0 (29).

Jednocześnie autorzy są zgodni co do występowania bakterii z rodzaju *Enterococcus* spp., co potwierdzają wcześniej przytoczone dane. Najczęściej izolowanym szczepem był *E. canintestini* (26, 18, 13).

Obecność *Mycoplasma* spp. i *Ureaplasma* spp. w mikroflorze pochwy suk

Groppetti i wsp. (12) oraz Watts i wsp. (24) nie wykazali obecności *Mycoplasma* w mikroflorze pochwy. Natomiast Doig i wsp. (2) wyizolowali *Mycoplasma* od 88% wszystkich badanych suk, a z grupy suk ocenionych jako klinicznie zdrowe w ponad 60% przypadków. Najczęściej izolowanymi gatunkami były, w kolejności: *M. spumans*, *M. maculosum*, *M. edwardsii*, *M. cynos* oraz *M. molare*. 48% wszystkich suk, od których izolowano próbki reprezentowały mieszane kultury, a w grupie klinicznie zdrowych 50% reprezentowało jeden gatunek, a pozostałe dwa gatunki *Mycoplasma*. Nie wykazano związku pomiędzy obecnością *Mycoplasma* a występowaniem problemów z płodnością, ropnym wypływem z pochwy czy zapaleniem pochwy. Co ciekawe, istotną statystycznie korelację między zaburzeniami płodności a obecnością mykoplazm wykazano u samców, u których pozyskano 84% pozytywnych próbek z napletka i 74% – z nasienia.

W badaniach Doig i wsp. (2) wyizolowano również drobnoustroje z gatunku *Ureaplasma* w 51% przypadków. Zaobserwowano ich częstszy udział przy problemach z płodnością – 58%, w tym przy ropnym wypływie – 75%, zapaleniu pochwy – 50%, dla suk klinicznie zdrowych odsetek wynosił 37%. *Ureaplasma* zawsze otrzymywano przy koegzystencji *Mycoplasma*. Przy interpretacji tych wyników należy uwzględnić specyficzną metodykę badań – wymazówkę wprowadzano bez waginokopu przez wargi sromowe do pochwy, co nie pozwala na dokładne rozróżnienie mikroflory pochwy właściwej od tej z przedsionka pochwy.

Mikroflora w stanach zapalnych pochwy u suk

W praktyce lekarsko-weterynaryjnej u suk stosunkowo często obserwuje się stany zapalne pochwy. Występują dwie formy *vaginitis*: młodzieńcze zapalenie

pochwy oraz zapalenie pochwy po osiągnięciu dojrzałości płciowej (30). Większość przypadków, ponad 70%, dotyczy suk niedojrzałych płciowo (17).

Gatunki bakterii chorobotwórczych izolowane od suk z zapaleniem pochwy nie różnią się istotnie składem jakościowym od występujących u suk zdrowych (11, 31, 32). Stwierdza się głównie: *E. coli*, *Streptococcus* spp. (*S. canis*, *S. intermedius*), *Staphylococcus intermedius*, *Pasteurella multocida*, *Proteus mirabilis* (11, 17). Te same patogeny najczęściej izolowano od suk z ropomaciczem (31).

Wielu autorów donosi, że w czasie trwania stanu zapalnego pochwy dochodzi do przerostu ilościowego fizjologicznej mikroflory (6, 11, 17, 31), czego nie udało się wykazać w badaniach własnych (16). Niektóre z patogenów, jak *E. coli* czy *Streptococcus* spp., mogą powodować poronienie czy komplikacje poporodowe (20). Proliferacja dotyczy głównie drobnoustrojów będących fizjologicznym komponentem flory jelitowej (6). Dane te sugerują istotną rolę sprawnego układu immunologicznego organizmu gospodarza oraz czynników pośrednich oddziałujących na organizm, jak stres, w zapobieganiu nadmiernemu namnożeniu się koegzystujących w pochwie bakterii (6).

Niemniej jednak obecność niektórych specyficznych patogenów może skutkować problemami z płodnością, w tym bezpłodnością czy chorobami na tle infekcyjnym (12), wczesną śmiercią zarodkową, resorpcją zarodków, poronieniami (33). Do bakterii wywołujących utratę ciąży u suk należą: *Brucella canis*, *Campylobacter jejuni*, *Salmonella* spp., *E. coli*, *Streptococcus* spp. (grupa G – *S. canis*), *Pasteurella multocida*, *Listeria monocytogenes*, *Leptospira* spp. (33, 34, 35, 36). Suki zakażone *B. canis* wydają ten patogen m.in. w proestralnej wydzielinie z pochwy bądź z upławami (33). Upławy wywołane poronieniem mogą utrzymywać się przez długi czas i mają szarozieloną bądź brązową barwę (34). Z wymazów z pochwy można wyizolować także *C. jejuni* (5). Zakażenie *C. jejuni* przebiega z obfitym, bezwonny krwotocznym wypływem. Suki mogą chorować również bez objawów klinicznych choroby. Ten patogen występuje fizjologicznie w mikroflorze jelit, jednak nie definiuje się go jako składowej mikrobioty pochwy. Jego obecność sugeruje zakażenie dróg rodnych drogą wstępującą. Izolacja z wymazu z pochwy *C. jejuni* po poronieniu jest jedną z metod pozwalającą postawić pewną diagnozę (33, 37). β -hemolityczne *Streptococcus*, *Pasteurella multocida*, *E. coli* występują u suk zdrowych, ale mogą również wywoływać oportunistyczne zakażenia prowadzące do zaburzeń płodności, poronień czy wczesnej śmierci neonatalnej (11, 12, 13, 15, 17, 21, 33, 35, 38). Sama ich izolacja nie rozstrzyga przyczyny zaburzeń, a jest jednym z komponentów, który musi zostać poddany dalszej interpretacji wspólnie z pozostałymi informacjami na temat danego przypadku.

Reasumując, mikroflora pochwy suk zdrowych, jak i w stanach zapalnych, obejmuje najczęściej tę samą populację mikroorganizmów. Tylko niektóre patogeny można bezpośrednio uznać za patologiczne. Istotnym czynnikiem jest ilościowy przyrost jednej z populacji i zachwianie równowagi pomiędzy poszczególnymi składowymi mikrośrodowiska

pochwy. Ze względu na zmienność osobniczą w składzie jakościowym i ilościowym najtrafniejsze wnioski można wyciągnąć na podstawie analizy zmiany charakteru mikrobiologicznego u tej samej suki, w zależności od statusu zdrowotnego. Kolejnymi czynnikami kształtującymi środowisko pochwy są wiek suki (przed osiągnięciem dojrzałości płciowej lub po jej osiągnięciu) oraz faza cyklu rujowego. W badaniu suki kluczowe jest holistyczne zebranie wszystkich informacji z wywiadu, badania klinicznego oraz badań dodatkowych celem trafnej i pełnej interpretacji zgromadzonych danych. Przekłada się to bezpośrednio na rzetelną diagnozę, co jest punktem wyjścia dla celowanego leczenia czy profilaktyki oraz wpływa na bezpieczeństwo i zdrowie suki.

Mikroflora macicy u suk

Macica suk składa się z krótkiej szyjki i trzonu, od którego rozbieżnie odchodzą dwa, osiagające jajniki rogi. Kanał szyjki macicy otwiera się w kierunku doogonowym przez ujście maciczne zewnętrzne. Najbardziej doogonowa część szyjki, tzw. część pochwowa szyjki macicy wkracza do światła pochwy (39). Ma ona rurowaty kształt, a z ujścia macicy odchodzą bruzdki, nadające tej części wygląd rozety. Ujście szyjki macicy u suk jest stosunkowo wąskie, a jego średnica zależy od fazy cyklu rujowego – największa w ruifazie akceptacji płciowej i silnej estrogenizacji. Blok progesteronowy w trakcie ciąży powoduje, że ujście to jest zamknięte. Z powodu trudności kateteryzacji szyjki macicy, uwarunkowanych jej budową, rzadko wykonuje się badanie bakteriologiczne wymazu z macicy i w praktyce klinicznej, w celu zdiagnozowania chorób układu rozrodczego, lekarze najczęściej opierają się na badaniu bakteriologicznym wymazu z pochwy. Innym sposobem uzyskania próbek jest wprowadzenie endoskopu do macicy i uzyskanie wypłuczyn lub pobranie materiału w trakcie operacji cesarskiego cięcia (11).

Mikroflora macicy a faza cyklu rujowego

Przez wiele lat uważano, że w macicy zdrowej suki nie ma bakterii, jednak wyniki prowadzonych ostatnio badań wykazują ich obecność (17). Zwłaszcza w fazie *proestrus* i *oestrus* obecność bakterii w macicy jest częstym zjawiskiem. Wynika to z faktu, że w okresie przedrujowym wzrasta stężenie estrogenów, a ich działanie powoduje rozwarście szyjki macicy i migrację bakterii ze światła pochwy do macicy. W *dioestrus* u zdrowych suk zazwyczaj nie obserwuje się bakterii w macicy (17, 38). Istnieje jednak w tej kwestii pewna rozbieżność, ponieważ Maksimović i wsp. (15) podają, że najczęściej bakterii wyizolowano w *dioestrus*. W tej fazie występują warunki do rozwoju ropomacicza, a to sugeruje, że odporność macicy na działanie chorobotwórcze bakterii jest obniżona (15). Z kolei w trakcie trwania *proestrus* i *estrus* obserwuje się w endometrium wyższe stężenie laktoferyny – czynnika przeciwbakteryjnego. Bakterie beztlenowe oraz *Mycoplasma* spp. nie są zaliczane do fizjologicznej flory macicy suk (2, 40).

Korelacja pomiędzy mikrobiotą macicy i pochwy

Günzel-Apel i wsp. (38) podają, że zarówno w pochwie i macicy mikrobiota zdrowych suk jest podobna. Różni się ona jednak liczbą izolatów – mniejszą z macicy niż z pochwy (38). Jednak Maksimović i wsp. (15) oraz Watts i wsp. (24) wykazali w swych badaniach różnice w składzie jakościowym izolatów uzyskanych z macicy i pochwy. W badaniach Maksimović i wsp. (15) próbki z macicy zostały poddane inkubacji z dodatkiem bulionu zawierającego składniki odżywcze, które przyczyniły się do wzrostu i możliwości wyizolowania bakterii z macicy. Ponadto wykazano, że obecność bakterii w pochwie w liczbie potencjalnie wywołującej objawy chorobowe (tj. powyżej 10^4 jtk/próbkę) w fazie *proestrus* nie musi prowadzić do zaburzeń okresu ciąży i porodu. Wykazano również, że nie ma ścisłej zależności pomiędzy wystąpieniem flory bakteryjnej czystej lub mieszanej a zaawansowaniem procesu chorobowego (15).

Mikroflora fizjologiczna macicy oraz bakterie potencjalnie patogenne

Najczęściej izolowanymi bakteriami z jamy macicy są alfa- i β -hemolizujące bakterie z rodzaju *Streptococcus*, *Pasteurella multocida*, *E. coli* (β -hemolizujące), koagulozu-ujemne *Staphylococcus* spp., *Staphylococcus intermedius*, *Staphylococcus pseudointermedius*, *Micrococcus* spp., *Bacillus* spp., *Haemophilus* spp., *Corynebacterium* spp., *Streptococcus canis*, *Alcaligenes faecalis*, *Haemophilus* spp., *Bacteroides* spp. i *Proteus mirabilis*. Występują znaczące różnice w liczebności *S. pseudointermedius* i koagulozu-ujemnych *Staphylococcus* u suk udomowionych i dziko żyjących, co może być uwarunkowane ich odmiennym statusem immunologicznym (15). Badania Groppetti i wsp. (12) wykazały wieloantybiotykooporność (oporność na więcej niż cztery antybiotyki) takich bakterii, jak: *Klebsiella pneumoniae*, *Proteus mirabilis*, *Enterococcus faecalis*, *Streptococcus* β -hemolizujące, *Pasteurella multocida* oraz *Streptococcus* spp., co może sugerować ich większy potencjał chorobotwórczy. Wyizolowane bakterie atypowe z gatunku *Mycoplasma canis* mogą prowadzić do rozwoju ropnego *endometritis* w wyniku zakażenia drogą wewnątrzmaciczną (40). Jeśli chodzi o bakterie z rodzaju *Ureaplasma*, to ich obecność może być wykazana przy współwystępowaniu *Mycoplasma* (2). Suki z wynikiem dodatnim względem *Ureaplasma* nieco częściej wykazują tendencję do posiadania mieszanej flory *Mycoplasma* (*M. canis* – najczęściej izolowana, *M. maculosum*, *M. spumans*, *M. edwardii*, *M. cynos*, *M. molare*). Jednak samo ich wystąpienie nie świadczy jeszcze o zakażeniu, gdyż bakterie te izolowano zarówno z wymazów uzyskanych od suk zdrowych, jak chorych z ropnym wypływem z dróg rodnych i bezpłodnych. Zwłaszcza jeśli chodzi o *Ureaplasma*, nie wykazano w żadnych badaniach ich potencjału patogenicznego. Nie wyklucza to jednak ich roli jako czynnika sprzyjającego bezpłodności (2). Możliwą chorobotwórczość sugerują badania na krowach, w których potwierdzono udział *Ureaplasma* jako jednej z przyczyn bezpłodności (41, 42),

a eksperymentalnie wykazano, że wywołuje ona również zapalenie sromu i *endometritis* u tego gatunku (43).

Stany chorobowe macicy – wpływ czynników bakteryjnych i hormonalnych

Etiopatogeneza stanów chorobowych macicy nie jest do końca znana, ale uważa się, że na ich powstawanie mają wpływ zarówno czynniki zakaźne, jak hormonalne (17). Pojawienie się w preparacie cytologicznym wymazu z pochwy komórek błony śluzowej macicy świadczy o lokalizacji stanu chorobowego w macicy. Jedną z najpoważniejszych jednostek chorobowych, stanowiących zagrożenie życia zwierzęcia, jest zespół rozrost torbielowaty błony śluzowej macicy – ropomacicze. Jest to schorzenie stosunkowo często występujące u niesterylizowanych suk (>50%) przed 10. rokiem życia (23). Jednak diagnozowano również przypadki wystąpienia tej jednostki chorobowej w przedziale wiekowym od 4 miesiąca do 18 roku życia, ze średnią wieku 6–8 lat (23, 44, 45). Choroba zazwyczaj diagnozowana jest w fazie *dioestrus*. Charakteryzuje się ona bakteryjnym zakażeniem macicy połączonym z nagromadzeniem się w niej ropy, czasem wypływem ropnym (jeśli szyjka macicy jest otwarta) oraz objawami ogólnoustrojowymi, jak: odwodnienie, poli-dypsja, poliuria, apatia, tkliwość w obrębie brzucha, spadek masy ciała, wymioty, biegunka, gorączka lub hipotermia, przyspieszona akcja serca i oddechu (46). Częstym i poważnym powikłaniem ropomacicza jest endotoksemia lub sepsa. Choroba wymaga natychmiastowej interwencji, a najskuteczniejszą metodą leczenia jest owariohisterektomia (47, 48). Zwiększone ryzyko rozwoju ropomacicza może mieć związek z podawaniem preparatów hormonalnych zawierających estrogeny i progesterageny (45). W ogólnym pojęciu zaburzenie to i jego następstwa wynikają z interakcji pomiędzy zachwianiem równowagi hormonalnej i składem jakościowym oraz ilościowym mikrobioty dróg rodnych. Nadmierna lub długotrwała stymulacja estrogenowa lub progesteronowa, naturalna albo farmakologiczna, indukuje zmiany w endometrium (49).

Wyróżnia się cztery jednostki chorobowe, w których przebiegu dochodzi do zmian hiperplastycznych. Są to: wspomniany już zespół rozrost torbielowaty – ropomacicze, rozrost endometrium związany z ciążą urojoną, hiperplazja indukowana estrogenami i polipy endometrium (50). Inne stany patologiczne, takie jak śluzomacicze (*mucometra*), są uważane za czynniki predysponujące do wystąpienia ropomacicza. Ponadto u suk występuje wyjątkowo wysokie progesterono-zależne wytwarzanie IGF-1 (insulinopodobnego czynnika wzrostu-1), który ma silny wpływ mitogeny na macicę (44). Ważnym czynnikiem są również bakterie stanowiące często fizjologiczną mikroflorę pochwy, głównie jej sklepienia, które w trakcie fazy progesteronowej zasiedlają macicę. Statystycznie najczęściej izolowaną bakterią w przebiegu ropomacicza (powyżej 70% przypadków) jest pałeczka *E. coli* (47). Na zaostrzenie procesu w obrębie macicy mają również wpływ czynniki wirulencji wysoce patogenicznych szczepów pałeczki okrężnicy, które m. in. zapewniają zdolność adherencji bakterii

Tabela 1. Procentowy udział bakterii w pochwie zdrowych suk według różnych autorów

Mikroorganizm	Grünzel-Apel i wsp. (20)	Groppetti i wsp. (19)	Hutchins i wsp. (27)	Maksimović i wsp. (37)
<i>Streptococcus</i> β -hemolizujące	20,9	20,6	26	20
• <i>S. canis</i>	11,9			
<i>Streptococcus</i> α -hemolizujące				12,5
<i>Streptococcus</i> niehemolizujące	1,8	2,9		12,5
<i>Enterococcus</i> spp.	2,7		17,4	2,5
• <i>Enterococcus faecalis</i>		23,5		
<i>E. coli</i>			13	25
• hemolizujące	13,6	2,9		
• niehemolizujące	13,6			
<i>Staphylococcus</i>			2,9	32,5
• <i>S. intermedius</i>	10,9			
• <i>S. pseudointermedius</i>				5
• <i>S. aureus</i>				2,5
<i>Pasteurella</i> spp.				7,5
• <i>P. multocida</i>	15,5	8,8		
• <i>P. canis</i>			4,3	
<i>Proteus</i> spp.				15
• <i>P. mirabilis</i>		2,9	4,3	
<i>Corynebacterium</i> spp.				10
<i>Bacillus</i> spp.			8,7	
<i>Enterobacter</i> spp.			8,7	
<i>Actinomyces</i> spp.	7,3			
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>			8,7	
<i>Klebsiella pneumoniae</i>		2,9		
<i>Neisseria</i> spp.				2,5

do swoistych receptorów endometrium i endotoksyny wywołujące objawy ogólnoustrojowe (48, 51). Mimo, że komponent bakteryjny nie jest bezpośrednią przyczyną powstania choroby, to stanowi istotny czynnik zachorowalności i śmiertelności. Jednak należy mieć na uwadze fakt, że zaobserwowano przypadki, w którym zawartość macicy w przebiegu procesu chorobowego była jałowa (4).

O potencjalnym chorobotwórczym działaniu *E. coli* świadczą również badania Groppetti i wsp. (12). Wyizolowali oni pałeczkę okrężnicy o właściwościach hemolitycznych od 25 ciężarnych suk wykazujących objawy dysfunkcji w obrębie macicy, takich jak: zapalenie macicy, resorpcje płodów lub ronienia (jednak bez istotności statystycznej). Co ciekawe wykazali oni również obecność w *proestrus* bakterii *Streptococcus*, które nie były skorelowane z rozwojem zakażenia macicy. W związku z tym można podejrzewać, że bakterie z rodzaju *Streptococcus* mogą pełnić rolę ochronną w stosunku do bardziej niebezpiecznych patogenów przyczyniających się do zaburzeń płodności (12).

Probiotyki

Probiotyki zgodnie z definicją WHO są żywymi mikroorganizmami, które podane w odpowiedniej ilości wywierają korzystny wpływ na zdrowie gospodarza (Guidelines for the Evaluation of Probiotics in Food, Report of a Joint FAO/WHO Working Group on Drafting Guidelines for the Evaluation of Probiotics in Food.

London, Ontario, Canada, 2002). Do bakterii probiotycznych należą m.in. bakterie fermentacji mlekowej (lactic acid bacteria, LAB). Bakterie fermentacji mlekowej obejmują bakterie z trzech rzędów: Lactobacillales, Bacillales i Bifidobacteriales (27). Potencjał antybakteryjny grupa LAB zawdzięcza produkcji kwasu mlekowego, co skutkuje zakwaszeniem środowiska, a także tworzeniu bakteriocyn oraz nadtlenu wodoru (13, 27). Skuteczny probiotyk powinien cechować się adhezją do komórek nabłonkowych, mieć potencjał zasiedlenia gospodarza, zakłócać kolonizację przez patogeny, a sam nie powinien mieć patogennego potencjału. Szczepy te powinny być odporne na działanie soku żołądkowego oraz soli żółciowych (26, 27, 52, 53).

Do tworzenia preparatów probiotycznych szczególnie często są używane bakterie z rodzaju *Lactobacillus*, gdyż podobnie jak szczepy z rodzaju *Bifidobacterium*, posiadają status bakterii GRAS (ang. generally recognized as safe – uważane za bezpieczne). Oznacza to, że są bezpieczne przy odpowiednim stosowaniu (54, 27). Bakterie z rodzaju *Enterococcus* spp. ustępują wyżej wymienionym ze względu na możliwy potencjał chorobotwórczy.

W badaniach prowadzonych u kobiet wykazano, że bakterie LAB mają właściwości antagonistyczne względem bakterii chorobotwórczych i regulują mikroflorę dróg moczowo-płciowych. Fakt, że szczepy z rodzaju *Lactobacillus* spp. stanowią fizjologiczny komponent flory bakteryjnej dróg rodnych kobiet,

która sprzyja utrzymaniu równowagi w mikroflorze, ukierunkował nurt badań u suk poświęcony próbie izolacji bakterii probiotycznych.

Prekursorami w badaniach nad obecnością bakterii probiotycznych w drogach rodnych zdrowych, niekrytych suk byli Delucchi i wsp. (26), którzy wykazali obecność bakterii LAB w pochwie, a *Lactobacillus* spp. wyizolowali z 59% przypadków (na 42 badane suki). Wyizolowane bakterie należały do gatunków: *Lactobacillus murinus*, *Lactobacillus plantarum* oraz *Enterococcus canintestini* (26). W warunkach *in vitro* wyizolowane szczepy hamowały wzrost patogennych bakterii, między innymi *E. coli*, *Proteus mirabilis* i *Staphylococcus aureus*. Wyniki te sugerowały, że LAB mogą pełnić korzystną, ochronną rolę w zakażeniach dróg moczowo-płciowych (26). Hutchins i wsp. (13) z kolei przeprowadzili badania nad skutecznością kolonizacji pochwy przez probiotyczną mikrobiotę (w zapobieganiu nawracającym zakażeniom dróg moczowych). Wykorzystano do tego celu komercyjne probiotyczne suplementy. Potwierdzono ich przynależność do rodzajów *Lactobacillus*, *Bifidobacterium* i *Bacillus*. Przed podaniem preparatów pobrano próbki od 35 suk (powyżej szóstego roku życia, sterylizowanych) z górnego sklepienia pochwy w celu ich mikrobiologicznej oceny. Następnie probiotyki podawano doustnie w połączeniu z drożdżami, enzymami, witaminami i prebiotykami eksperymentalnej grupie suk. Oceniano skuteczność działania probiotyków na mikroflorę pochwy po 14 i 28 dniach codziennego stosowania. Dobę po zakończeniu podawania suplementów pobrano wymazy z użyciem waginokopu. Po inkubacji na odpowiednich podłożach wykazano obecność LAB u ośmiu zwierząt (22,9%), z czego u siedmiu LAB były obecne przed suplementacją. U jednej suki nie wykazano obecności bakterii probiotycznych przed przystąpieniem do eksperymentu, a po jego zakończeniu wyizolowano z jej pochwy *Enterococcus canintestini*, który nie stanowił komponentu probiotyku. Od pozostałych siedmiu suk wyizolowano: *E. canintestini*, *E. avium*, *L. pentosus* lub *L. plantarum*. Opisane badania dowodzą tego, że LAB mogą stanowić komponent mikroflory pochwy, ale nie wykazano ich wysokiej adherencji do nabłonka pochwy suk. Jako najliczniej występujące bakterie należy uwzględnić tu rodzaje *Lactobacillus* i *Enterococcus* (18, 26). Wiadome jest, że *L. gasseri*, *L. brevis* i *L. acidophilus* stanowią grupę probiotyków o dużym stopniu adherencji do komórek nabłonka pochwy u kobiet (19, 55). Jednak nie mają one tak skutecznych właściwości u suk. Jednak możliwe jest, że częściej izolowane z pochwy suk LAB, jak *Enterococcus canintestini* mogą dawać lepszy efekt kolonizacji i adherencji, co wymaga potwierdzenia w toku kolejnych badań (18).

Bakterie z gatunków *L. plantarum*, *L. murinus* oraz *E. canintestini* stanowią komponent mikroflory jelit u suk. Wykazanie ich obecności w pochwie może sugerować występowanie zjawiska transferu mikroflory z jelit do pochwy, co zostało już opisane u innych gatunków (26, 56).

Badania Kainulainen i wsp. (52) nad szczepem *Lactobacillus acidophilus* pozyskanym z jelita czczego psów wykazały jego potencjał probiotyczny. Udowodniono

w warunkach *in vitro* działanie przeciwzapalne *L. acidophilus* przez jego wpływ na sekrecję IL-8 w odpowiedzi na stymulację przez LPS bakterii Gram-ujemnych oraz rolę w tworzeniu bariery transepitelialnej jelita. Dodatkowo badania wykazały efektywną i długotrwałą adhezję *L. acidophilus* nabłonka przewodu pokarmowego (52). W badaniach własnych prowadzonych na grupie 39 suk wyizolowano z jamy ustnej 12 szczepów o właściwościach probiotycznych: *Lactobacillus acidophilus*, *L. plantarum*, *L. fermentum*, *L. paracasei*, *L. crispatus*, *L. brevis*, *Lactococcus raffinolactis* oraz *Leuconostoc lactis* i wykazano ich potencjalne działanie antagonistyczne względem typowych bakterii izolowanych od suk z objawami zapalenia pochwy. Najsilniejsze działanie przeciwbakteryjne stwierdzono u gatunków *L. acidophilus*, *L. plantarum*, *L. fermentum* i *Lactococcus raffinolactis*. Ponadto potwierdzono oporność probiotyków na działanie kwasu żołądkowego i zbadano ich zdolność adherencji do linii komórkowej Caco-2 (16).

Warto również nadmienić, że antybiotykoterapia stosowana w chorobach dróg rodnych suk nie zawsze przynosi oczekiwane efekty. Niepowodzenia w leczeniu wynikają często z wieloantybiotykooporności patogennych bakterii. Niepokojący jest fakt, że skuteczność powszechnie stosowanych antybiotyków w praktyce lekarsko-weterynaryjnej, jak amoksylicyna z kwasem klawulanowym, klindamycyna, linkomycyna, tetracykliny, cefotaksym jest niezadowolająca (12). John i wsp. (14) wykazali, że największą skuteczność wobec typowych chorobotwórczych bakterii wykazuje ofloksacyna i gentamycyna, ponieważ 83,22% patogennych szczepów było wrażliwych na te leki. Pomimo celowanej antybiotykoterapii nadal pozostaje jednak wysoki odsetek przypadków, w których leczenie nie jest skuteczne.

Podsumowanie

Niniejszy artykuł miał na celu przedstawienie wyników badań dotyczących mikroflory dróg rodnych u suk, zależności jej składu od fazy cyklu i lokalizacji, a także opisanie chorób dróg rodnych o podłożu bakteryjnym oraz roli bakterii probiotycznych w układzie rozrodczym suk. Badania własne oraz innych autorów zwracają uwagę na ważny aspekt, jakim jest antybiotykoterapia celowana. Zebrane w powyższej publikacji dane potwierdzają wagę szczegółowego wywiad i badania klinicznego uwzględniającego określenie fazy cyklu rujowego, opisanie wcześniejszych kryć i sposobu dotychczasowego leczenia.

Piśmiennictwo

1. Concannon P.W.: Reproductive cycles of the domestic bitch. *Anim. Reprod. Sci.* 2011, 124, 200–210.
2. Doig P.A., Ruhnke H.L., Bosu W.T.K.: The genital *Mycoplasma* and *Ureaplasma* flora of healthy and diseased dogs. *Can. J. Comp. Med.* 1981, 45, 233–238.
3. Adesokan H.K., Oluwatoyin O.A.: Vaginal Bacterial Flora and its AntibioGram in Bitches with Vaginitis in Ibadan. *Glob. Vet.* 2011, 6, 316–319.
4. Bigliardi E., Parmigiani E., Cavirani S., Luppi A., Bonati L., Corradi A.: Ultrasonography and Cystic Hyperplasia-Pyometra Complex in the Bitch. *Reprod. Dom. Animals.* 2004, 39, 136–140.
5. Bulgin M.S., Ward A.C., Sriranganathan N.A., Saras P.: Abortion in the dog due to *Campylobacter* species. *Am. J. Vet. Res.* 1984, 45, 555–556.

6. Duijkeren E. van: Significance of the bacterial flora in the bitch, a review. *Vet. Rec.* 1992, **131**, 367–369.
7. Krysiak K., Świeżyński K.: *Anatomia zwierząt. Narządy wewnętrzne i układ krążenia*. t. 2, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2004, s. 383–385, s. 395.
8. Mikołajewska N., Stańczyk E., Nojszewski R.: Badanie cytologiczne i bakteriologiczne pochwy suk, czyli nie taki mikroskop straszny. *Mag. Wet.* 2015, **24(5)**, 387–393.
9. Niżański W., Dzimira S., Twardoń J.: *Cytodiagnostyka w rozrodzie suk*. Wydawnictwo Akademii Rolniczej we Wrocławiu, Wrocław 2003, s. 13–14, s. 17–19.
10. Reddy K.C.S., Raju K.G.S., Rao K.S., Rao K.B.R.: Vaginal cytology, vaginocopy and progesterone profile: breeding tools in bitches. *Iraqi J. Vet. Sci.* 2011, **25(2)**, 51–54.
11. Kustritz M.V.R.: Collection of tissue and culture samples from the canine reproductive tract. *Theriogenology* 2006, **66**, 568.
12. Groppetti D., Pecile A., Barbero C., Martino P.A.: Vaginal bacterial flora and cytology in proestrus bitches: Role on fertility. *Theriogenology* 2012, **77**, 1549–1556.
13. Hutchins R.G., Vaden S.L., Jacob M.E., Harris T.L., Bowles K.D., Wood M.W., Bailey C.S.: Vaginal Microbiota of Spayed Dogs with or without Recurrent Urinary Tract Infections. *J. Vet. Intern. Med.* 2014, **28**, 300–304.
14. John A., Nair D.R., Sreejith J.R., Deepthi L., Praseeda, R., Ajitkumar G.: Vaginal Microflora and its Antibigram in Infertile Bitches. *Kerala Agricultural Uni.* 2011, **6**, 40–44.
15. Maksimović A., Maksimović Z., Filipović S., Besirović H., Rifatbegović M.: Vaginal and uterine bacteria of healthy bitches during different stages of their reproductive cycle. *Vet. Rec.* 2012, **171**, 375.
16. Golińska E., Strus M., Sowińska N., Witka N., Szydło M., Lenarczyk J.: The vaginal microbial community in various stages of the estrous cycle of healthy female dogs and the one with genital tract infections. *XXth EVSSAR Congress*. Vienna, Austria, 29 June – 1 July 2017, s. 126.
17. Zduńczyk S., Janowski T., Borkowska I.: Flora bakteryjna pochwy i macicy suk w stanach fizjologicznych i zapalnych. *Med. Weter.* 2006, **62**, 1116–1119.
18. Hutchins R.G., Bailey C.S., Jacob M.E., Harris T.L., Wood M.W., Saker K.E., Vaden S.L.: The Effect of an Oral Probiotic Containing *Lactobacillus*, *Bifidobacterium*, and *Bacillus* Species on the Vaginal Microbiota of Spayed Female Dogs. *J. Vet. Intern. Med.* 2013, **27**, 1368–137.
19. Mastromarino P., Macchia S., Meggiorini L.: Effectiveness of *Lactobacillus*-containing vaginal tablets in the treatment of symptomatic bacterial vaginosis. *Clin. Microbiol. Infect.* 2009, **15**, 67–74.
20. Laurusevičius S.A., Šiugždaitė J., Žilinskas H.: Correlation between different sexual cycle stages and vaginal bacterial flora in bitches of different breeds. *Vet. ir Zootech.* 2008, **41**, 76–79.
21. Bjurström L., Linde-Forsberg C.: Long-term study of aerobic bacteria of the genital tract in breeding bitches. *Am. J. Vet. Res.* 1992, **53**, 665–669.
22. Baba E., Hata H., Fukata T., Arakawa A.: Vaginal and Uterine Microflora of Adult Dogs. *Am. J. Vet. Res.* 1983, **44**, 606–609.
23. Egenvall A., Hagman R., Bonnett B.N., Hedhammar A., Olson P., Lagerstedt A.S.: Breed risk of pyometra in insured dogs in Sweden. *J. Vet. Intern. Med.* 2001, **15**, 530–538.
24. Watts J.R., Wright P.J., Whithear K.C.: Uterine, cervical and vaginal microflora of the normal bitch throughout the reproductive cycle. *J. Small. Anim. Pract.* 1996, **37**, 54–60.
25. Olson P.N., Mather E.C.: Canine vaginal and uterine bacterial flora, *Jour. of the American Vet. Med. Association* 1978, **172**, 708–711.
26. Delucchi L., Fraga M., Perelmutter K., Cidade E., Zunino P.: Vaginal lactic acid bacteria in healthy and ill bitches and evaluation of in vitro probiotic activity of selected isolates. *Can. Vet. J.* 2008, **49**, 991–994.
27. Jurkowski M., Błaszczuk M.: Charakterystyka fizjologiczno-biochemiczna bakterii fermentacji mlekowej. *Kosmos* 2012, **61**, 493–504.
28. Gajewska J., Błaszczuk M.K.: Probiotyczne bakterie fermentacji mlekowej (LAB). *Post. Mikrobiol.* 2012, **51**, 55–65.
29. Giraud E., Lelong B., Raimbault M.: Influence of pH and initial lactate concentration on the growth of *Lactobacillus plantarum*. *Appl. Microbiol. Biotechnol.* 1991, **36**, 96–99.
30. Root Kustritz M.V.: Vaginitis in dogs: A simple approach to a complex condition. *Vet. Med.* 2008, **103**, 562–567.
31. Bjurström L.: Aerobic bacteria occurring in the vagina of bitches with reproductive disorders. *Acta Vet. Scand.* 1993, **34**, 29–34.
32. Hirsh D.C., Wiger N.: The bacterial flora of the normal canine vagina compared with that of vaginal exudates. *J. Small. Anim. Pract.* 1977, **18**, 25–30.
33. Pretzer S.D.: Bacterial and protozoal causes of pregnancy loss in the bitch and queen. *Theriogenology* 2008, **70**, 320–326.
34. Wanke, M.M.: Canine brucellosis. *Anim. Reprod. Sci.* 2004, **82**, 195–207.
35. Shambulingappa B.E., Ananda Manegar G., Ananda K.J.: Study on Aerobic Bacterial flora in Canine abortions. *Vet. World.* 2010, **3**, 111–112.
36. Winter L.M. de, Low D.A., Prescott, J.F.: Virulence of *Streptococcus canis* from canine streptococcal toxic shock syndrome and necrotizing fasciitis. *Vet. Microbiol.* 1999, **70**, 95–110.
37. Sahin O., Burroughs E.R., Pavlovic N., Frana T.S., Madson D.M., Zhang Q.: *Campylobacter jejuni* as a cause of canine abortions in the United States. *J. Vet. Diagn. Invest.* 2014, **26**, 699–704.
38. Günzel-Apel A.R., Lübke A., Rohde J.: Vergleichende Untersuchung der vaginalen und uterinen Zytologie und Keimflora im Sexualzyklus und Puerperium von Beaglehündinnen. *Tierärztl. Praxis.* 1999, **27**, 112–119.
39. König H.E., Liebich H.G., Maierl J., Mülling C., Probst A., Reese S., Ruberte J.: *Anatomia zwierząt domowych*, Wydawnictwo Galaktyka. Łódź 2012, s. 478–480.
40. Holzmann A., Laber G., Walz H.: Experimentally induced mycoplasma infection in the genital tract of the female dog. *Theriogenology* 1979, **12**, 355–370.
41. Doig P.A., Ruhnke H.L., MacKay A.L., Palmer N.C.: Bovine granular vulvitis associated with ureaplasma infection. *Can. Vet. J.* 1979, **20**, 89–94.
42. Ruhnke H.L., Doig P.A., MacKay A.L., Gagnon A., Kierstead M.: Isolation of *Ureaplasma* from bovine granular vulvitis. *Can. J. Comp. Med.* 1978, **42**, 151–155.
43. Doig P.A., Ruhnke H.L., Palmer N.C.: Experimental bovine genital ureaplasmosis I. Granular vulvitis, endometritis and salpingitis following uterine inoculation. *Can. J. Comp. Med.* 1980, **44**, 252–258.
44. Cock H. de, Ducatelle R., Tilmant K., De Schepper J.: Possible role for insulin-like factor-I in the pathogenesis of cystic endometrial hyperplasia pyometra complex in the bitch. *Theriogenology* 2002, **57**, 2271–2287.
45. Niskanen M., Thrusfield M.V.: Associations between age, parity, hormonal therapy and breed, and pyometra in Finnish dogs. *Vet. Rec.* 1998, **143**, 493–498.
46. Fransson B.A.: Systemic Inflammatory Response in Canine Pyometra. *Acta. Univ. Agric. Sueciae-Vet.* 2003, **161**, 48.
47. Hagman R.: Clinical and Molecular Characteristics of Pyometra in Female Dogs. *Reprod. Dom. Animals* 2012, **47**, 323–325.
48. Hagman R., Kindahl H., Fransson B.A., Bergström A., Ström-Holst B., Lagerstedt A.S.: Differentiation between pyometra and cystic endometrial hyperplasia/mucometra in bitches by prostaglandin F2alpha metabolite analysis. *Theriogenology* 2006, **66**, 198–206.
49. Hardy R.M., Osborne C.A.: Canine pyometra: pathophysiology, diagnosis and treatment of uterine and extra-uterine lesion. *J. Am. Anim. Hosp. Ass.* 1994, **10**, 245–268.
50. McEntee K.: *Reproductive Pathology of Domestic Mammals*. San Diego Academic Press. 1990, 171–176.
51. Krekeler N., Marena M.S., Browning G.F., Holden K.F., Charles J.A., Wright P.J.: Uropathogenic virulence factor FimH facilitates binding of uropathogenic *Escherichia coli* to canine endometrium. *Comp. Immunol. Microbiol. Infect. Dis.* 2012, **35**, 461–467.
52. Kainulainen V., Tang Y., Spillmann T., Kilpinen S., Reunanen J., Saris P.E., Satokari R.: The canine isolate *Lactobacillus acidophilus* LAB20 adheres to intestinal epithelium and attenuates LPS-induced IL-8 secretion of enterocytes in vitro. *BMC Microbiology* 2015, **15**, 4.
53. Reid G.: The scientific basis for probiotic strains of *Lactobacillus*. *Appl. Environ Microbiol.* 1999, **65(9)**, 3763–3766.
54. Fuller R.: Handbook of probiotics. *Int. J. Food. Sci. Tech.* 2001, **36**, 224–224.
55. McLean N.W., Rosenstein I.J.: Characterisation and selection of a *Lactobacillus* species to re-colonise the vagina of women with recurrent bacterial vaginosis. *J. Med. Microbiol.* 2000, **49**, 543–552.
56. Morelli L., Zonenenschain D., Del Piano M., Cognein P.: Utilization of the intestinal tract as a delivery system for urogenital probiotics. *J. Clin. Gastroenterol.* 2004, **38**, 107–110.

Dr Natalia Mikołajewska-Sowińska,
e-mail: nmikolajewska@gmail.com

Geneza i przebieg Pierwszego Organizacyjnego Wszechpolskiego Zjazdu Lekarzy Weterynaryjnych w 1919 r.

Zbigniew Wróblewski¹, Antoni Gamota²

z Gabinetu Weterynaryjnego w Piszcu oraz Katedry Chirurgii Narodowego Uniwersytetu Medycyny Weterynaryjnej i Biotechnologii im. S.Z. Grzyckiego we Lwowie

2 listopada 1918 r. odbyło się Walne Zgromadzenie Warszawskiego Towarzystwa Weterynarskiego. W związku z tym lwowscy lekarze weterynarii wysłali do obradujących telegram, którego treść warto przytoczyć:

Two. Gal. lek. weter. przesyła kolegom cześć i pozdrowienia i życzenia pomyślnych obrad dla dobra Naszej Ojczyzny i naszego stanu. Niestety obecnie na posiedzenie zdążyć już nie możemy. Pożądanym ustne porozumienie w sprawach weterynaryjnych. Prosimy o wyznaczenie terminu i zawiadomienie nas dość wcześniej a wysłamy delegatów. Prezes Ponicki

14 grudnia 1918 r., na zebranie Warszawskiego Towarzystwa Weterynarskiego przybyła delegacja Galicyjskiego Towarzystwa Weterynarskiego z obłożonego przez wojska ukraińskie Lwowa. Delegacji przewodniczył owacyjnie witany przez zebranych prof. mgr Stanisław Królikowski oraz doc. dr Stanisław Runge i lek. wet. ppor. Leopold Dobiasz. Podczas spotkania zrodziła się myśl zwołania Pierwszego Wszechpolskiego Zjazdu Lekarzy Weterynaryjnych, aby:

[...] po raz pierwszy w wolnej Polsce skupić ogół kolegów w celu bliższego poznania się, wypowiedzenia swych poglądów i myśli oraz celem silnego zorganizowania się.

Zaproponowano, aby zjazd odbył się w Warszawie, w lutym 1919 r. Walne Zgromadzenie Warszawskiego Towarzystwa Weterynarskiego zatwierdziło też nowy statut, zgodnie z którym, po załatwieniu formalności, Towarzystwo zmieniło dotychczasową nazwę na Polskie Towarzystwo Lekarzy Weterynaryjnych.

W grudniu 1918 r. tuż po zakończeniu walk polsko-ukraińskich o Lwów lekarze weterynarii skupieni wokół Galicyjskiego Towarzystwa Weterynaryjnego we Lwowie w porozumieniu z przedstawicielami zarządu ze wszystkich trzech zaborów wystosowali do władz państwowych w Warszawie memoriał w sprawie opracowania ustawy weterynaryjnej, celem jednolitego uregulowania zagadnień weterynaryjnych na terenie niepodległej Rzeczypospolitej Polskiej.

Usytuowanie centralnych władz państwowych w Warszawie i organizowanie tu państwowej weterynarii sprawiło, że Polskie Towarzystwo Lekarzy Weterynaryjnych musiało przyjąć na siebie rolę

organizatora zjazdu i reprezentować zawód w kontaktach z władzami. W tych sprawach pozostawało ono w kontaktach z Towarzystwem Galicyjskim i lekarzami weterynarii z Księstwa Poznańskiego.

W lutym 1919 r. Pierwszy Wszechpolski Zjazd Lekarzy Weterynaryjnych nie doszedł do skutku, gdyż problemem było zgromadzenie przedstawicieli wszystkich dzielnic kraju. W wielu regionach Polski toczyły się jeszcze starcia zbrojne i dopiero 22 maja 1919 r. zakończyło się oblężenie Lwowa.

28 czerwca 1919 r. we Lwowie odbył się wiec lekarzy weterynarii wzywający do jak najszybszego ujednoczenia ustaw weterynaryjnych i organizacji państwowej służby weterynaryjnej oraz rozpatrzenia memoriału złożonego jeszcze w grudniu 1918 r.

29 czerwca 1919 r. w ramach Walnego Zgromadzenia Małopolskich Lekarzy Weterynarii odbyło się we Lwowie pierwsze oficjalne po odzyskaniu niepodległości spotkanie przedstawicieli byłych dwóch zaborów. Warszawę reprezentowali płk Konrad Millak – delegat Polskiego Towarzystwa Lekarzy Weterynaryjnych oraz ppłk Bronisław Malewski – reprezentujący Ministerstwo Spraw Wojskowych. Po wystąpieniu ppłk. Malewskiego podjęto uchwałę o współpracy cywilnych i wojskowych lekarzy weterynarii. Sprawę powstania izb lekarsko-weterynaryjnych ze względu na zbyt małą liczbę lekarzy postanowiono odroczyc. Zwrócono się do Polskiego Towarzystwa Lekarzy Weterynaryjnych w Warszawie o podjęcie działań w zakresie organizowania wzajemnej pomocy na wypadek śmierci, powołania przez rząd Rady Weterynaryjnej z udziałem przedstawicieli rolnictwa, po zasięgnięciu opinii uczelni i towarzystw weterynaryjnych oraz przeprowadzenia działań mających na celu utworzenia Związku Zrzeszeń Lekarzy Weterynaryjnych w Polsce.

15 lipca 1919 r. ukazał się pierwszy numer dwutygodnika „Wiadomości Weterynaryjne” – ogólnopolskiego organu polskich lekarzy weterynaryjnych. Piśmo o charakterze społeczno-zawodowym poruszało wszystkie aktualne zagadnienia dotyczące organizacji weterynarii w Polsce i problemy nurtujące środowisko polskich lekarzy weterynarii.

Szybkie zwołanie Wszechpolskiego Zjazdu Lekarzy Weterynaryjnych stało się sprawą priorytetową. Rozprzestrzenianie się chorób zakaźnych i zaraźliwych, takich jak zaraza płucna, świerzb, nosacizna i choroby trzody chlewnej czy księgosuszu na Ukrainie stwarzało realne zagrożenie ich zawleczenia na wschodnie tereny Rzeczypospolitej.

W „Wiadomościach Weterynaryjnych” Apoloniusz Głuchowski z Wilna w artykule: *O potrzebie Wszechpolskiego Zjazdu Weterynaryjnego* napisał:

Jeżeli Polska ma odgrywać rolę historycznego muru granicznego między wschodem a zachodem Europy, to właśnie obecnie niedopuszczenie księgosuszu w głąb zachodniej Europy stanowić będzie jeden z pierwszych czynów bojowych. [...] , powinno być połączone z wypracowaniem jednolitego planu walki [...]. Rozbieżna czynność organizacji weterynaryjnej jaką można obecnie zauważyć w oddzielnych okręgach administracyjnych budzi pewne obawy, że wpadniemy w chaos, że nie ujednostajniamy pracy zawodowej.

7 września 1919 r. w Warszawie członkowie Polskiego Towarzystwa Lekarzy Weterynaryjnych, po konsultacjach z innymi towarzystwami weterynaryjnymi, uznali że w trybie pilnym należy zwołać zjazd lekarzy ze wszystkich ziem polskich. Informacje o Pierwszym Organizacyjnym Wszechpolskim Zjeździe Lekarzy Weterynaryjnych w Warszawie ukazały się w „Wiadomościach Weterynaryjnych” z 1 października 1919 r. Termin Zjazdu ustalono na 5, 6 i 7 grudnia i proszono delegatów o przygotowanie się do omówienia ośmiu poniższych tematów.

- 1) Utworzenie Związku Zrzeszeń względnie Związku Zawodowego Lekarzy Weterynaryjnych oraz utworzenie Kasy Chorych, funduszu pogrzebowego i funduszu zaopatrzenia wdów i sierot po lekarzach weterynarii.
- 2) Organizacja wyższych uczelni weterynaryjnych.
- 3) Organizacja weterynarii państwowej.
- 4) Stosunek weterynarii cywilnej do wojskowej.

- 5) Organizacja lekarzy weterynarii w służbie władz i instytucji samorządowych.
- 6) Organizacja lekarzy weterynarii wolno praktykujących.
- 7) Organizacja państwowych instytutów naukowo-doświadczalnych.
- 8) Sprawa prasy fachowej.

Powołano Komitet Organizacyjny Zjazdu w składzie: prezes – prof. Lucjan Dobrzański, wiceprezes – lek. wet. Halski, sekretarze – lek. wet. mjr Konrad Millak i rtm. dr Stanisław Runge, skarbnik – lek. wet. Mieczysław Rybałtowski, członkowie – lek. wet. rtm. Badowski, dr Piotr Boczkowski, mjr Bolesław Czempński, Michał Downarowicz, dr Stanisław Durski, lek. wet. Kazimierz Fleszyński, lek. wet. Mieczysław Grotowski, lek. wet. rtm. Janusz Kołtoński, lek. wet. Mieczysław Kossewski, lek. wet. mjr Maksymilian Kowalewski, mag. wet. Alfred Dunin Krajewski, lek. wet. Jan Lemieszewski, lek. wet. Wincenty Leonowicz, lek. wet. ppłk Malewski, lek. wet. Walenty Malicki, lek. wet. Lucjan Matuszewski, lek. wet. Władysław Pietruszczyński, por. Tadeusz Rudny, lek. wet. August Rychłowski, lek. wet. Edward Skrzyszewski, lek. wet. Witold Stodolnicki, lek. wet. por. Stanisław Terlikowski, lek. wet. Józef Woyczyński i lek. wet. Zygiel.

Poszczególne dzielnice Polski reprezentowali: Lwów: prof. Zygmunt Markowski i insp. wet. Marian Haydukiewicz; Kraków: lek. wet. Stanisław Kwieciński i dr Henryk Lang, Poznań: płk Władysław Kopański, lek. wet. Stanisław Piotrowski i lek. wet. Józef Starkowski; Wilno: lek. wet. Lucjan Kojałowicz i lek. wet. Stanisław Szczęsny.

Ustalono, że zjazd będzie miał charakter wyłącznie organizacyjny i nie będą wygłaszane żadne referaty naukowe. Obrady będą się odbywały w ośmiu Komisjach Zjazdowych. Komisja Referatowa wybrana



I Wszechpolski Zjazd Lekarzy Weterynaryjnych, Warszawa, 5 grudnia 1919 r. Fotografia wykonana w Pałacu Jabłonowskich. Fot. Waclaw Saryusz Wolski, Krakowskie Przedmieście 4. Nr inw. Muz. K. Kluka VII/3628. Zdjęcie udostępnione przez starszego kustosa lek. wet. Grzegorza Jakubika

z członków Komitetu Zjazdu będzie rekomendowało referaty oraz wnioski i przekazywała do utworzonych komisji. Składka w wysokości 50 marek będzie obowiązywała wszystkich członków towarzystw weterynaryjnych. Upoważniono Komisję Organizacyjną, aby wystąpiła do Ministerstwa z prośbą o subsydiowanie Zjazdu. Ze względu trudności z zakwaterowaniem w Warszawie Komitet Organizacyjny apelował o zapewnienie sobie noclegów na własną rękę z powiadomieniem Komitetu Zjazdu i podanie godziny przyjazdu. Uczestnicy Zjazdu będą oczekiwani na dworcu kolejowym i odprowadzani do miejsc zakwaterowania. W przeddzień Zjazdu przewidziano spotkanie towarzyskie. Określono termin nadsyłania wniosków i referatów na 10 listopada 1919 r. Komisja Referatowa dokonała wyboru referatów i wniosków nadających się do dyskusji. Pozostałe referaty i wnioski zostały opublikowane w Księdze Pamiątkowej Zjazdu.

13 października 1919 r. na posiedzeniu Małopolskiego Towarzystwa Lekarzy Weterynaryjnych we Lwowie za najważniejsze problemy dotyczące państwowej służby weterynaryjnej, które powinny zostać poruszone na zjeździe, uznano nierówne traktowanie państwowych lekarzy weterynarii w zakresie wynagrodzenia w porównaniu z innymi grupami urzędników. Wnioskowano też o wyłączenie agend państwowej służby weterynaryjnej z zakresu spraw podległych władzom politycznym.

Pierwszy Organizacyjny Wszepolski Zjazd Lekarzy Weterynaryjnych odbył się w Warszawie w dniach 5, 6 i 7 grudnia 1919 r.

W tym wyjątkowym w dziejach polskiej weterynarii spotkaniu wzięło udział 271 lekarzy weterynarii ze wszystkich dawnych zaborów (ok 1/3 wszystkich lekarzy weterynarii na terenie odrodzonej Polski) oraz zaproszeni goście. Byli wśród nich: kierownik Ministerstwa Rolnictwa i Dóbr Państwowych Zygmunt Chmielewski, wiceminister zdrowia dr Witold Chodźko, wiceminister spraw wojskowych gen Stefan Majewski, prezes Rady Miejskiej Warszawy Ignacy Bałiński, rektor Akademii Weterynaryjnej we Lwowie prof. Kazimierz Panek, prof. Julian Nowak z Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie, prezes Małopolskiego Towarzystwa Lekarzy Weterynaryjnych we Lwowie prof. Zygmunt Markowski oraz wielu radnych Miasta Stołecznego Warszawy.

Prezes Komitetu Organizacyjnego Zjazdu prof. Lucjan Dobrzański po przywitaniu gości przemówieniem inauguracyjnym otworzył uroczystą część Wszepolskiego Zjazdu Lekarzy Weterynaryjnych. Przez aklamację na przewodniczącego Zjazdu powołano prof. Kazimierza Panka ze Lwowa. Na prezesów honorowych powołano zasłużonych dla polskiej weterynarii: dr. Piotra Boczkowskiego z Warszawy, lek. wet. Michała Dowbora z Warszawy, lek. wet. Antoniego Kosińskiego z Radomia, Zygmunta Markowskiego z Akademii Weterynaryjnej we Lwowie, płk. Józefa Malewskiego z Warszawy i prof. Juliana Nowaka z Uniwersytetu Jagiellońskiego. Wiceprezami zostali: lek. wet. Alfred Krajewski inspektor weterynaryjny z okręgu kaliskiego oraz lek. wet. Józef Starkowski z Dowództwa Wojsk Wielkopolskich. Na

sekretarzy wybrano: lek. wet. Apoloniusza Głuchowskiego z Inspektoratu Weterynaryjnego w Wilnie, lek. wet. Aleksiego Kruszkę – uczestnika powstania wielkopolskiego, lek. wet. Stefana Piotrowskiego – uczestnika powstania wielkopolskiego, lek. wet. Eugeniusza Schönborna z Dąbrowy Górniczej oraz lek. wet. Zbigniewa Zaniewskiego.

Następnie mowy powitalne wygłosili zaproszeni goście oraz lekarze weterynarii w imieniu środowisk weterynaryjnych z różnych regionów odrodzonej Polski.

Dobrze przyjęte przez zebranych było wystąpienie kierownika Ministerstwa Rolnictwa i Dóbr Państwowych Zygmunta Chmielewskiego, który przedstawił ramy organizacji weterynarii państwowej. Zapowiedział wyzbycie się niepotrzebnego biurokratyzmu i związek weterynarii państwowej z rolnictwem, co stworzy szerokie pole działania dla dobra Ojczyzny.

W dalszej części zjazdu odczytano listy gratulacyjne i depesze. Szczególną uwagę zwrócił list cieszącego się wielkim szacunkiem jednego z architektów współpracy społeczno-zawodowej lekarzy weterynarii w okresie zaborów i gorącego orędownika Zjazdu prof. Stanisława Królikowskiego, który musiał pozostać we Lwowie ze względu na stan zdrowia. W kolejnym punkcie obrad uchwalono i wysłano telegram do Marszałka Sejmu Wojciecha Trąpczyńskiego.

Polscy lekarze weterynaryjni zebrani dziś ze wszystkich dzielnic Państwa na Pierwszym Wszepolskim Zjeździe Organizacyjnym zasyłają na ręce Twoje Czcigodny Panie Marszałku wyrazy hołdu i czci dla Sejmu Ustawodawczego wolnej Rzeczypospolitej Polskiej z życzeniem aby jego owocna praca, która już położyła fundamenty pod gmach odrodzonej Państwowości naszej przyczyniła się do stworzenia Wielkiej i Potężnej Ojczyzny – Niech żyje Sejm, Niech żyje Naczelnik Państwa, Niech żyje Marszałek Sejmu.

Do Naczelnika Państwa Józefa Piłsudskiego wysłano delegację w składzie: Lucjan Dobrzański, Michał Dowbor i Antoni Kosiński, która przekazała adres o treści:

Wielce Czcigodny Panie Komendancie i Naczelniku! Pierwszy Wszepolski Zjazd Lekarzy Weterynaryjnych składa Tobie Dostojny Panie, wyrazy czci i hołdu, stworzyłeś bowiem siłę zbrojną Polski, przyjąłeś ciężkie brzemie rządu, zbudziłeś i zjednoczyłeś siły i ducha narodu do pracy ku potędze i chwale Ojczyzny. I my lekarze weterynaryjni, jako częścią społeczeństwa naszego, stajemy przy Tobie, Czcigodny Panie, ufni, że praca nasza będzie skierowana ku zapewnieniu krajowi jak największej korzyści. Trwałą podwalinę organizacji weterynarii państwowej, Zjazd widzi w utworzeniu Państwowej Rady Weterynaryjnej. Zanosząc do Ciebie, Czcigodny Panie gorącą prośbę o powołanie do życia Państwowej Rady Weterynaryjnej

oświadczamy że memoriały Zjazdu zostały już złożone w odpowiednich Ministeriach.

Następnie upamiętniono otwarcie zjazdu wspólną fotografią. Po wykonaniu zdjęcia, nie czekając na referaty programów, salę obrad opuścili kierownik Ministerstwa Rolnictwa i Dóbr Państwowych Zygmunt Chmielewski, wiceminister spraw wojskowych gen Stefan Majewski. Wiceminister zdrowia dr Witold Chodźko pozostał do końca obrad plenarnych.

Po krótkiej przerwie kontynuowano zjazd, prezentując trzy referaty programowe:

- lek. wet. M. Grotowskiego: *O związku zawodowym lekarzy weterynarii,*
- lek. wet. A. Kosińskiego: *O organizacji weterynaryjnej w Państwie Polskim,*
- lek. wet. T. Halskiego: *Uwagi nad organizacją państwowej służby weterynaryjnej.*

Sesję przedpołudniową zakończono o godzinie 14.00.

Obrady plenarne wznowiono o godzinie 16.00, prezentując kolejnych sześć referatów programowych:

- lek. wet. K. Fleszyńskiego: *Wniosek umotywowany w sprawie utworzenia departamentu rolniczo-weterynaryjnego w województwach,*
- dr. P. Boczkowskiego: *Wyższe uczelnie medycyny zwierzęcej w Państwie Polskim,*
- prof. dr. Z. Markowskiego: *Referat o wyższych uczelniach,*
- lek. wet. S. Woczyńskiego: *Jak powinna być postanowiona sprawa organizacji instytutów i laboratoriów serologicznych i bakteriologicznych dla celów weterynaryjnych w Państwie Polskim,*
- dr. S. Rungego: *Wniosek umotywowany o potrzebie prasy zawodowej,*
- lek. wet. S. Fedeckiego: *O potrzebie zorganizowania statystyki weterynaryjnej.*

Po referatach trwała ożywiona dyskusja, którą sprawnie moderował przewodniczący Zjazdu.

O godzinie 19.00 zakończono obrady.

6 grudnia 1919 r. od godziny 9.00 obrady były kontynuowane w siedzibie Warszawskiego Towarzystwa Wioślarskiego przy ulicy Foksal. Obradowano w sekcjach problemowych obejmujących całość zagadnień weterynaryjnych.

Komisje Zjazdowe

1. Komisja ds. utworzenia Związku Zawodowego Polskich Lekarzy Weterynarii, przewodniczący prof. Z. Markowski.
 2. Komisja ds. weterynarii państwowej, przewodniczący lek. wet. M. Dowbor.
 3. Komisja ds. wyższych uczelni weterynaryjnych, przewodniczący prof. K. Panek.
 4. Komisja ds. organizacji weterynarii komunalnej oraz lekarzy weterynarii wolnopraktykujących, przewodniczący lek. wet. K. Fleszyński
- Obrady w komisjach trwały do późnych godzin nocnych, opracowując po często burzliwych dyskusjach wnioski do uchwalenia.

7 grudnia 1919 r. o godzinie 10.00 wznowiono obrady plenarne Zjazdu w siedzibie Warszawskiego Towarzystwa Wioślarskiego.

Komisje przedstawiły swoje wnioski do realizacji i podjęcie uchwał i wniosków zjazdu.

W sprawie utworzenia Związku Zawodowego

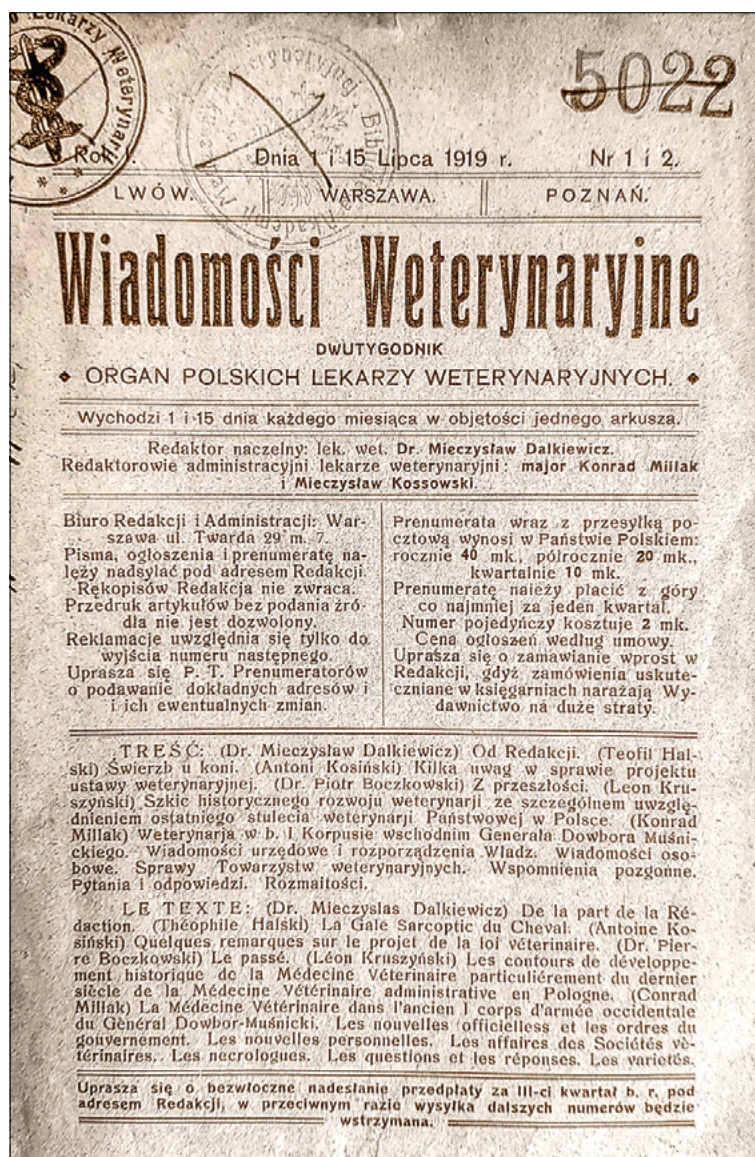
Przyjęto wniosek o podjęcie natychmiastowych działań w sprawie powołania Związku Zawodowego Lekarzy Weterynarii Państwa Polskiego z siedzibą w Warszawie. Powołano Tymczasowy Komitet Związku i wyznaczono 3-osobowy zespół do prawnej i formalnego działania w celu założenia organizacji.

W Komisji dyskutowano również wniosek o podjęcie działań w celu utworzenia jednej ogólnopolskiej organizacji zrzeszającej wszystkie działające w Polsce towarzystwa weterynaryjne, wniosek jednak nie przeszedł w głosowaniu.

W sprawie organizacji weterynaryjnej państwowej

1. Wybrano Komisję ze wszystkich byłych zaborów, którą zobowiązano do uzupełnienia i przedstawienia Ministrowi Rolnictwa i Dóbr Państwowych

Faksimile strony tytułowej nr 1-2 „Wiadomości Weterynaryjnych”



przedstawionego projektu Ustawy o organizacji służby weterynaryjnej w Polsce.

2. Stanowisko, w którym uznano za szkodliwe poddanie organów II instancji pod władzę szefów Departamentów Rolnictwa w województwach skierowane do Sejmu i Rządu z żądaniem zmian.
3. Stanowiska z żądaniem uchylecia Rozporządzenia o włączeniu państwowej służby weterynaryjnej do Starostwa.
4. Apel w sprawie koni do dyspozycji powiatowych lekarzy weterynarii.
5. Apel w sprawie bezprawnie aresztowanego lek. wet. Stasinowskiego z Kolna z żądaniem przeprosin i ukarania winnych tego nadużycia do odpowiednich władz i niedopuszczenia do takich sytuacji w przyszłości.
6. Apel do centralnych władz weterynaryjnych Ministerstwa Rolnictwa i Dóbr Państwowych o przeciwstawieniu się aktualnym przepisom kępujących rozwój państwowej weterynarii i wyrządzającej szkody w zwalczaniu chorób zaraźliwych i pełne poparcie przyjętego przez Zjazd projektu ustawy weterynaryjnej.

W sprawach weterynarii miejskiej i samorządowej

1. Apel o zakres obowiązków służbowych komunalnych lekarzy weterynarii: kierownictwo rzeźniami i targowiskami, kontrola i rejestracja wszystkich sklepów mięsnych oraz warsztatów rzeźniczych i masarskich, kontrola nad przywozem i wywozem bydła i mięsa kolejną, kontrola mleka, masła, sera, jaj, dziczyzny itd., kierownictwo zakładami utylizacyjnymi, piecza nad zdrowotnością inwentarza miejskiego.
2. Apel o stworzenie w Ministerstwie Rolnictwa i Dóbr Państwowych Wydziału Weterynarii Komunalnej.
3. Apel do instytucji komunalnych o zwracanie się o opiniowanie kandydatów na posady miejskich lekarzy weterynarii.
4. Apel o traktowanie miejskich lekarzy weterynarii według prawa dotyczącego państwowych lekarzy weterynarii w sprawach dotyczących zatrudnienia i zwalniania z pracy.
5. Apel o ujednoczenia kontaktów komunalnych lekarzy weterynarii z państwową służbą weterynaryjną w zakresie spraw sanitarno-weterynaryjnych i zwalczania chorób zaraźliwych.
6. Apel o nietworzenie samorządowej administracji weterynaryjnej w dużych miastach jako zbyt ciężkie i obciążające skarb państwa, oprócz miejskich lekarzy weterynarii.
7. Apel o wyznaczenie lekarzy komunalnych do czynności lekarzy państwowych w przypadkach koniecznych.
8. Apel o dopuszczenie do uczestnictwa w sesjach magistratu lekarzy komunalnych z głosem decydującym przy referowaniu spraw weterynaryjnych.
9. Zrównanie komunalnych lekarzy weterynarii w prawach emerytalnych z urzędnikami państwowymi i komunalnymi.

W sprawie wyższych uczelni weterynaryjnych i instytutów naukowo-doświadczalnych i prasy fachowej

1. Apel o uzyskanie środków finansowych na działalność Akademii Weterynaryjnej we Lwowie.
2. Apel o utworzenie Komisji celem dokończenia organizacji Wydziału Weterynaryjnego przy Uniwersytecie Warszawskim.
3. Projekt utworzenia Wydziału Weterynaryjnego przy Uniwersytecie Wileńskim.
4. Apel o wyznaczenie stypendiów dla kadry akademickiej na przyszłych wydziałach weterynaryjnych.
5. Stanowisko, by wydziały weterynaryjne były oddzielnym, autonomicznym wydziałem uniwersytetów.
6. Uchwała o potrzebie pogłębienia studiów weterynaryjnych w kierunku teoretycznym i szczególnie w praktycznym z 5-letnim programem studiów (nowy program studiów).
7. Stanowisko w sprawie przeniesienia Studium Weterynaryjnego w Warszawie z ul. Grochowskiej bliżej centrum, z zachowaniem obecnych pomieszczeń na cele hodowlane i doświadczalne.
8. Apel o stworzenie siedzi laboratoriów diagnostycznych i stacji naukowo-badawczych i wykorzystanie istniejących.

Uchwała w sprawie uznania statusu czasopism

- „Przeglądu Weterynaryjnego” jako czasopisma weterynaryjno-naukowego.
- „Wiadomości Weterynaryjnych” jako organu półurzędowego informacyjno-zawodowego.
- Zwrócenie się do Rządu o subwencję na utrzymanie czasopism.
- Powołanie męża zaufania polskiej korporacji weterynaryjnej prof. Lucjana Dobrzańskiego do działania u odpowiednich władz w sprawie organizacji weterynarii państwowej i samorządowej.
- Powierzenie uchwały Komitetowi Organizacyjnemu Zjazdu, który uchwałę przemianowano na Komisję Wykonawczą Uchwał Zjazdu.
O godzinie 14.00 przewodniczący Zjazdu zamknął obrady, zapraszając na wspólny obiad.
O godzinie 17.00 w kawiarni Warszawianka odbył się wspólny obiad. Jak opisał w sprawozdaniu dr Stanisław Runge:

Wspólna biesiada wniosła w licznych toastach wypowiedziany serdeczny koleżeński nastrój i zakończyła się staropolskim: kochajmy się.

Organizatorzy Zjazdu nie otrzymali żadnych subwencji ze strony ówczesnych władz państwowych. Jedynie Rada Miasta Stołecznego Warszawy na pierwszy dzień Zjazdu udostępniła reprezentacyjną salę posiedzeń w Ratuszu – Pałacu Jabłonowskich przy ul. Senatorskiej.

Na Zjeździe w 1919 r. zarysowały się różnice w poglądach delegatów pochodzących z różnych dzielnic

kraju i nie udało się powołać jednej organizacji zrzeszającej wszystkich lekarzy weterynarii. Mimo to podjęto szereg uchwał i wniosków, które uwzględniały najlepsze rozwiązania w dziedzinie weterynarii wynikające z doświadczeń pracy w systemach prawnych państw zaborczych. Delegatom wydawało się, że podobnie jak w Rosji, Austrii i Niemczech dokumenty te będą rozpatrzone przez władze państwowe i stopniowo wdrażane. Nadzieje te wynikały z tego, że pod zaborami polskim lekarzom udawało się doprowadzać do reform w krajach, gdzie panowały monarchie, a weterynaria podlegała pod instytucje mające charakter policyjny. Uczestnicy Zjazdu nie spodziewali się, że podlegając pod resort rolnictwa, zderzą się z murem ambicji politycznych i interesami wyborców. Zaskoczeniem było silne lobby rolnicze dążące do deprecjacji i dyskredytacji zawodu lekarza weterynarii oraz zawłaszczenia szkolnictwa weterynaryjnego.

W trakcie trwania Zjazdu powołano Komisję Wykonawczą Uchwał, która przedłożyła uchwały i wnioski prezesowi Rady Ministrów, ministrowi rolnictwa i dóbr państwowych, ministrowi spraw wewnętrznych, ministrowi oświecenia, komisjom sejmowym oraz prezydentowi Miasta Stołecznego Warszawy.

Na rocznym zebraniu Polskiego Towarzystwa Lekarzy Weterynaryjnych w Warszawie w dniu 8 lutego 1920 r. przedstawiono informacje o przebiegu Zjazdu oraz pracy Komitetu Wykonawczego, z których wynikało, że wnioski i uchwały Zjazdu nie są uwzględniane przy tworzeniu przepisów dotyczących weterynarii i nie spotkały się ze zrozumieniem władz państwowych. Poinformowano też, że doszło do pociągnięcia do odpowiedzialności przed Sąd Dyscyplinarny Ministerstwa Rolnictwa i Dóbr Państwowych jednego z uczestników zjazdu za przemówienie wygłoszone w czasie obrad plenarnych. W związku z tym postanowiono wysłać do ministra rolnictwa i dóbr państwowych delegację w składzie: dr Piotr Boczkowski – prezes Polskiego Towarzystwa Weterynaryjnego, mjr lek. wet. Kazimierz Fleszyński oraz wiceprezes ppłk Bolesław Czempiński, celem wyjaśnienia intencji uchwał i wniosków zjazdowych oraz wręczenia uchwały następującej treści:

Na I Organizacyjnym Zjeździe Lekarzy Weterynaryjnych wszyscy lekarze weterynaryjni brali udział jako obywatele Państwa Polskiego a nie jako osoby urzędowe, przeto wypowiedane na Zjeździe przemówienia, udzielane Zjazdowi informacje nie mogą służyć jako powód do pociągnięcia do odpowiedzialności dyscyplinarnej członka Zjazdu lekarza weterynarii jako urzędnika państwowego, roczne zebranie członków Polskiego Towarzystwa Weterynaryjnego w Warszawie jest zdania, że podobne środki represyjne w stosunku do członków Zjazdu byłyby zamachem na możliwość swobodnego wypowiedania się obywateli Państwa Polskiego w sprawach społecznych i zawodowych w chwili organizacji tegoż Państwa.

Do uchwały dodatkowo dołączono wniosek:

Polskie Towarzystwo Lekarzy Weterynaryjnych w Warszawie na posiedzeniu w dniu 8 lutego 1920 roku jeszcze raz popiera postanowienie Wszechpolskiego Zjazdu Lekarzy Weterynaryjnych w Warszawie, aby mąż zaufania prof. L. Dobrzański wybrany przez całą Organizację Weterynaryjną Polski miał możliwość wnikania w sprawy wprowadzania w życie uchwał zjazdowych jako mających na celu najlepsze postanowienie w tak ważnej obecnie w Państwie organizacji Służby Weterynaryjnej.

Mimo to nie doszło do rozpatrzenia przez Ministerstwo Rolnictwa i Dóbr Państwowych żadnej uchwały ani wniosku zjazdowego dotyczącego organizacji służby weterynaryjnej.

Sprawa rejestracji Związku Zawodowego Lekarzy Weterynaryjnych Państwa Polskiego

Na I Zjeździe wybrano Tymczasowy Komitet Związku Zawodowego w składzie: prof. Lucjan Dobrzański (Warszawa), dr Piotr Boczkowski (Warszawa), lek. wet. Mieczysław Grotowski (Warszawa), prof. Zygmunt Markowski (Lwów) oraz lek. wet. Stefan Piotrowski (Poznań), którego zadaniem było opracowanie Statutu Związku Zawodowego Lekarzy Weterynaryjnych Państwa Polskiego. Do przekazania Statutu ministrowi spraw wewnętrznych oraz formalnoprawnego reprezentowania spraw związanych z rejestracją związku wybrano zamieszkałych w Warszawie Lucjana Dobrzańskiego, Piotra Boczkowskiego i Mieczysława Grotowskiego. Związek zarejestrowano 31 grudnia 1920 r.

W statucie Związku zapisano:

Zadaniami Związku są:

- a) Obrona praw, czci i honoru części korporacji weterynaryjnej zorganizowanej w Związku
- b) Współdziałanie w uregulowaniu stosunku społeczeństwa i Państwa do zawodu weterynaryjnego w Polsce
- c) Reprezentowanie ogółu członków w kraju i zagranicą
- d) Popieranie Towarzystw Weterynaryjnych
- e) Popieranie moralne i materialne członków Związku

Związek Zawodowy Lekarzy Weterynaryjnych Państwa Polskiego oficjalnie rozpoczął działalność 6 lipca 1921 r., ale nie wszyscy lekarze weterynarii mogli być jego członkami.

Sprawa Państwowej Rady Weterynaryjnej

Państwowa Rada Weterynaryjna, która miała służyć jako organ opiniodawczy, została upolityczniona przyznaniem zastępstwa kierownictwa w Radzie szefowi Sekcji Weterynaryjnej Ministerstwa Rolnictwa i Dóbr Państwowych. Ponadto przewidziano, że po ukonstytuowaniu się Państwowej Rady

Rolniczej Państwowa Rada Weterynaryjna zostanie przekształcona w Komisję Weterynaryjną Państwowej Rady Rolniczej. Uznano, że sprowadzenie Państwowej Rady Weterynaryjnej do roli podrzędnego, pozbawionego znaczenia i wpływu nie ma znaczenia dla środowiska lekarsko-weterynaryjnego. Radę po pewnym czasie jednak rozwiązano, reaktywowano ją dopiero w 1937 r.

Sprawa szkolnictwa weterynaryjnego

Nie doszły skutku propozycje zwiększenia liczby studentów przez otwarcie Wydziału Weterynaryjnego na Uniwersytecie Stefana Batorego w Wilnie.

W odniesieniu do medycyny weterynaryjnej jako niezależnej dziedziny nauki doszło do niepokojących tendencji włączenia jej do nauk rolniczych.

Na ten temat wypowiedziała się stanowczo Rada Profesorów Lwowskich:

Ogół lekarzy weterynaryjnych nie zgodzi się na żadną koncepcję wcielenia wyższego szkolnictwa weterynaryjnego w skład wyższych szkół rolniczych i od tego żądania nie odstąpimy za żadną cenę, broniąc go wszystkimi rozporządzalnymi środkami i siłami.

Nie rozwiązano również problemu studiów weterynaryjnych w Warszawie, czego wyrazem był memoriał Słuchaczy Studium Weterynaryjnego przy Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Warszawskiego:

Nieokreślona i niejasna [sytuacja] Studium Weterynaryjnego przy Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Warszawskiego w Warszawie w 1918 roku wegetującego bez określonych form w terażniejszości i nadziei na przyszłość zmusza nas zwrócić się do odpowiednich czynników celem wyjaśnienia losów jego. [...]

Według posiadanych przez nas wiadomości Ministerstwo Wyznań Religijnych i Oświecenia Publicznego opierając się na tym, że jakoby Uniwersytet Warszawski nie chce nadal zatrzymać w murach swoich Studium Weterynaryjnego nosi się z myślą przeniesienia go do Szkoły Głównej Gospodarstwa Wiejskiego. Myśl powyższa powstała pod wpływem Ministerstwa Rolnictwa i Dóbr Państwowych, któremu zależy na stworzeniu świeżych kadr specjalistów weterynarzy zaspokajających wyłącznie rolników. [...]

Przewodnią myślą naszą jest obecnie kiedy ważą losy wyższej uczelni weterynaryjnej w stolicy państwa, stworzenie uczelni odpowiadającej najnowszym i najszerszym wymaganiom nauki oraz przysporzenie krajowi nowego zastępu ludzi, którzy będąc w najbliższym kontakcie z szerokimi warstwami ludu oprócz pożytku o charakterze zawodowym również współdziałać w szerzeniu kultury i oświaty.

Protestujemy również przeciwko narzucaniu medycynie weterynaryjnej ciasnego zakresu działania li tylko w dziedzinie rolnictwa i upośledzenia tą drogą tak ważnych potrzeb

społecznych, jak: armia, administracja państwowa, higiena ogólna, nadzór nad produktami zwierzęcego pochodzenia.

Wojna polsko-bolszewicka w 1920 r. zawlekła do Polski księgosusz, który zaczął się szerzyć na wschodnich terenach Rzeczypospolitej. W związku z nieudolnym zwalczaniem zarazy Walne Zgromadzenie Polskiego Towarzystwa Lekarzy Weterynaryjnych wyraziło wotum nieufności wobec Ministerstwa Rolnictwa i Dóbr Państwowych. Przedstawiciele zawodu uznali, że zrobili wszystko, co nakazywało im poczucie zawodowego i obywatelskiego obowiązku, aby zwrócić uwagę rządu i społeczeństwa na istniejący stan rzeczy i niebezpieczeństwo grożące wyniszczonemu krajowi.

Brak dialogu z Ministerstwem Rolnictwa i Dóbr Państwowych, błędy popełnione przy organizacji służby weterynaryjnej oraz zwalczaniu choroby były główną przyczyną zwołania II Ogólnopolskiego Zjazdu Lekarzy Weterynaryjnych w Poznaniu w dniach 6–7 lipca 1921 r.

Oceniając sytuację po I Zjeździe w rezolucji II Zjazdu, zapisano:

Na zasadzie licznych znanych ogółowi faktów Zjazd stwierdza, że Ministerstwo Rolnictwa i Dóbr Państwowych zajęło niezyciliwe stanowisko względem korporacji postępując w stosunku do ogółu lekarzy weterynaryjnych w sposób niedopuszczalny i dążąc wszystkimi sposobami do zdyskredytowania korporacji weterynaryjnej w opinii ogółu. Sprawy weterynaryjne w całym jego zakresie nie tylko nie są należycie przedstawiane i bronione przez kierownicze organa weterynaryjne Ministerstwa Rolnictwa i Dóbr Państwowych, lecz prowadzone są z wyraźną szkodą dla kraju i rozwoju weterynarii.

Na temat organizacji państwowej służby weterynaryjnej wypowiedział się też na II Ogólnopolskim Zjeździe Lekarzy Weterynaryjnych w Poznaniu prof. Lucjan Dobrzański, mąż zaufania polskiej korporacji weterynaryjnej („Wiadomości Weterynaryjne” 1921, 3, nr 6–7).

Od dzieciństwa marzyliśmy o wskrzeszeniu Ojczyzny a doczekawszy się tej epokowej chwili zebraliśmy się po raz pierwszy na zjeździe w roku 1919, w celu naradzenia się w jaki sposób należy zorganizować weterynarię państwową by praca nasza była skierowana ku największej korzyści kraju. Postulaty naszego Pierwszego Zjazdu przedstawiliśmy czynnikom miarodajnym w nadziei, że rząd skorzysta z naszych wskazówek. Wskazówki te nie były tworem fantazji. Oparte na długoletniej społecznej pracy weterynaryjnej, jaką mieliśmy możliwość prowadzić nawet przy wrogich rządach Zaborczych wskazówki te gwarantowały celowość osnutej na nich organizacji. Niestety jedne z czynników kierowniczych Ministerstwa nazwały postulaty nasze bolszewickimi – inne rozumiały, że występujemy przeciw unifikacji władzy a pod

pojęciem tym rozumieć należy jeden schemat według którego należało urządzić wszystkie gałęzie pracy administracyjno- państwowej bez względu na charakter ich pracy. [...]

Jeżeli weźmiemy pod uwagę brak lekarzy weterynaryjnych to z chwilą takiego uzależnienia powiatowych lekarzy weterynaryjnych ludność pozbawiona została pomocy fachowej [...]

nasuwa się pytanie: w jakim celu stwarza się taką organizację która nie daje korzyści ani państwu ani poszczególnym jednostkom. Dlaczego stwarza się taką ciężką maszynę państwową niezmiernie utrudniającą terminowe załatwienie każdej fachowej sprawy? O co tu chodzi? [...]

Za podstawę organizacji państwowej weterynarii przyjęto zupełny brak zaufania do wykonawców tej pracy do lekarzy weterynaryjnych. Twórcy tego stanu sądzą, że zapisane stopy papieru stworzą dobrobyt kraju. Niestety, musimy przyznać, że do szalonej deprecjacji naszej marki przyczynia się w ogromnej mierze nasza organizacja administracji państwowej. Tak jest w istocie. My to rozumiemy i jako obywatele kraju na taki stan patrzeć obojętnie nie możemy i nie będziemy [...]. Sprawy weterynaryjne z natury swej zawsze są sprawami pilnymi. Chcąc, by inspektorat był instancją żywą musi działać szybko i sprawnie, a czy takie pośrednictwo przyczynia się do szybkiego i celowego załatwiania spraw? Odpowiedź chyba jasna. A jak społeczeństwo zapatruje się na te sprawy? Społeczeństwo wie, że jest państwowa służba weterynaryjna, że są inspektorowie weterynaryjni. Od nas wymaga się szybkiego i należytego załatwienia spraw weterynaryjnych; ogół nie wie jakie wytworzono warunki pracy, i my nie

kto inny jesteśmy moralnie odpowiedzialni za całokształt państwowej pracy weterynaryjnej. Czy wobec takiego stanu rzeczy mamy prawo spokojnie spoglądać na podobną organizację? [...]

Zastanawiając się nad tym co powiedziałem zdawałoby się, że sprawy weterynaryjne są pozbawione wszelkiej opieki i kierownictwa że jesteśmy jak statek bez steru rzucony na pastwę losu Społeczeństwo ma prawo żądać, aby sprawy weterynaryjne były przedstawiane w Ministerstwie Rolnictwa i nie wierzę aby rząd nie był wdzięczny za przedstawienie mu w świetle prawdziwym spraw pierwszorzędnej wagi.

Na zakończenie muszę zaznaczyć, że korporacja weterynaryjna nie cieszy się sympatią czynników Min Rol. Wypadki wystąpień nacechowanych niechęcią ku stanowi weterynaryjnemu są liczne i znane. Z całą goryczą muszę stwierdzić, że kiedy chodzi o załatwienie jakiegokolwiek bądź sprawy są używane sposoby, które w społeczeństwie zdrowym nie powinny mieć miejsca. [...] Ten system postępowania dowolnie był stosowany za czasów niewoli, w naszym państwie tolerowanym być nie może gdyż wywołuje wśród nawet najbardziej oddanych sprawie pracowników rozgoryczenie i brak wszelkiego zaufania do organów kierowniczych. Doskonale rozumiemy, że między nami, jak i wśród każdej grupy społecznej mogą być jednostki słabe, nawet niegodne, lecz co innego są wyjątki, a co innego ogół zawodowy, wobec którego szykany są niedopuszczalne.

Lek. wet. Zbigniew Wróblewski, e-mail: izbaolwet@izbaolwet.pl

Errata

W opublikowanym w numerze lutowym „Życia Weterynaryjnego” komunikacie Komisji ds. Specjalizacji Lekarzy Weterynarii pominięto informację, że specjalistą w dziedzinie Prewencja weterynaryjna i higiena pasz (specjalizacja nr 14) został lek. wet. Ernest Wawrzyniuk.

Faktury do paragonów wystawiane przez lekarzy weterynarii

Marcin Szymankiewicz

Od 1 stycznia sprzedawca (m.in. lekarz weterynarii) może wystawić dla podatnika VAT fakturę z tytułu sprzedaży zaewidencjonowanej na kasie rejestrującej, jeśli na paragonie będzie numer identyfikujący nabywcę na potrzeby tego podatku.

Stosownie do art. 111, ust. 1 ustawy o VAT, na kasie fiskalnej powinna być ewidencjonowana wyłącznie sprzedaż na rzecz osób fizycznych nieprowadzących działalności gospodarczej oraz rolników ryczałtowych. Sprzedaż na rzecz innych podmiotów nie powinna być ewidencjonowana za pomocą kasy fiskalnej. W szczególności dotyczy to sprzedaży na rzecz podatników VAT. W praktyce (akceptowanej przez organy podatkowe) także część sprzedaży na rzecz podatników jest uprzednio ewidencjonowana na kasie fiskalnej, a następnie dokumentowana fakturą.

Sprzedaż na rzecz podatników VAT powinna być obowiązkowo udokumentowana fakturą (zob. art. 106b, ust. 1, pkt 1 ustawy o VAT). Wyjątek stanowi sprzedaż zwolniona z VAT, gdzie faktura, także na rzecz nabywcy będącego podatnikiem, nie musi być wystawiana, jeśli on tego nie zażąda (zob. art. 106b, ust. 2 i ust. 3, pkt 2 ustawy o VAT). Także jednak i w tym przypadku w praktyce faktury dla firm są wystawiane bez wezwania ze strony nabywcy.

Jak czytamy w uzasadnieniu projektu nowelizacji: (...) *zasadą jest dokumentowanie transakcji pomiędzy podatnikami za pomocą faktur VAT i tego zakresu obrotu gospodarczego przedmiotowe regulacje nie dotyczą (...)*.

Od 1 stycznia 2020 r., stosownie do dodanego art. 106b, ust. 5 ustawy o VAT, w przypadku sprzedaży zaewidencjonowanej przy zastosowaniu kasy rejestrującej, potwierdzonej paragonem fiskalnym, fakturę na rzecz podatnika podatku lub podatku od wartości dodanej wystawia się wyłącznie wtedy, jeżeli paragon potwierdzający dokonanie tej sprzedaży zawiera numer, za pomocą którego nabywca towarów lub usług jest zidentyfikowany na potrzeby podatku lub podatku od wartości dodanej.

Przykład 1. *Lekarz weterynarii (podatnik VAT czynny) wykonał 6 lutego 2020 r. usługę weterynaryjną na rzecz rolnika (podatnik VAT czynny). Sprzedaż została pierwotnie ujęta na kasie fiskalnej i udokumentowana paragonem fiskalnym. Na paragonie fiskalnym dokumentującym sprzedaż dla rolnika:*

Wariant I – *został zamieszczony numer, pod którym nabywca (rolnik) jest zidentyfikowany dla celów podatku VAT – lekarz weterynarii może wystawić za tę usługę dla tego rolnika występującego w charakterze podatnika VAT (faktura będzie zawierać numer, pod którym rolnik jest zidentyfikowany dla celów podatku VAT).*

Wariant II – *nie został zamieszczony numer, pod którym nabywca (rolnik) jest zidentyfikowany dla celów podatku VAT – lekarz weterynarii nie może wystawić za tę usługę dla tego rolnika (jako podatnika VAT czynnego); może co najwyżej wystawić fakturę „konsumencką”, tj. bez numeru, pod którym rolnik jest zidentyfikowany dla celów podatku VAT.*

Jak czytamy w uzasadnieniu projektu nowelizacji: *Projektowane regulacje nie ograniczają prawa do wystawienia faktury, a jedynie regulują szczegółowo kwestie dokumentowania transakcji, które zostały uprzednio zewidencjonowane przy zastosowaniu kasy rejestrującej. Jeżeli podatnik chce otrzymać fakturę, to będzie mógł to zrobić. Proponowane przepisy wymuszają wyłącznie pewną konsekwencję podatnika. To znaczy, jeżeli dokonuje on zakupu jako podatnik, a nie jako konsument, to powinien o tym fakcie poinformować sprzedawcę w momencie dokonywania zakupu. (...) W związku ze zgłaszanymi znacznymi nadużyciami w zakresie wystawiania faktur, które nie mają odzwierciedlenia w istniejącym stanie faktycznym – tzw. pustych faktur – do paragonów fiskalnych, proponuje się ograniczyć prawo do wystawiania faktur na rzecz nabywcy posługującego się numerem, za pomocą którego jest zidentyfikowany na potrzeby podatku lub podatku od wartości dodanej, do paragonów potwierdzających dokonanie tej sprzedaży, które będą zawierały ten numer. Regulacja ta pozwoli na eliminację procederu wystawiania faktur na podstawie zebranych paragonów pozostawionych przez innych klientów.*

Uwaga. Przepisy nie przewidują korekty paragonu. Jeżeli zatem na paragonie fiskalnym zostanie umieszczony niewłaściwy numer NIP (np. NIP pracownika, a nie pracodawcy-podatnika VAT), to nie będzie możliwe wystawienie faktury na nabywcę (np. pracodawcę).

Nie zawsze numer NIP jest numerem, pod którym nabywca jest zidentyfikowany dla celów podatku.

W przypadku sprzedaży zaewidencjonowanej przy zastosowaniu kasy rejestrującej, potwierdzonej paragonem fiskalnym, fakturę na rzecz podatnika podatku lub podatku od wartości dodanej wystawia się wyłącznie, jeżeli paragon potwierdzający dokonanie tej sprzedaży zawiera numer, za pomocą którego nabywca towarów lub usług jest zidentyfikowany na potrzeby podatku lub podatku od wartości dodanej. Warto się zatem zastanowić, jakie to powinny być numery. Naczelnik urzędu skarbowego po weryfikacji danych podanych w zgłoszeniu rejestracyjnym rejestruje podatnika jako podatnika VAT czynnego, a w przypadku podatników zwolnionych jako podatnika VAT zwolnionego i na wniosek podatnika potwierdza to zarejestrowanie (art. 96, ust. 4 ustawy o VAT). Wykaz podatników VAT prowadzony w formie elektronicznej przez szefa Krajowej Administracji Skarbowej (tzw. biała lista podatników) zawiera m.in. numer, za pomocą którego podmiot został zidentyfikowany na potrzeby podatku, jeżeli taki numer został przyznany (zob. art. 96b, ust. 3, pkt 2 ustawy o VAT).

Zgodnie z ustawą o zasadach ewidencji i identyfikacji podatników i płatników, identyfikatorem podatkowym podatników VAT jest numer NIP. Na potrzeby niniejszej publikacji będę wskazywał, iż paragon

musi zawierać numer NIP, ale nie są to pojęcia zawsze jednoznaczne.

Problem może dotyczyć podatników korzystających ze zwolnienia z VAT (np. zwolnienia podmiotowego) i w związku z tym niezarejestrowanych jako podatnicy VAT (tj. w tym przypadku jako podatnicy VAT zwolnieni). Moim zdaniem nie można przyjąć, że całkowicie bezpieczne jest wystawienie faktury do paragonu w sytuacji, gdy co prawda paragon zawierał numer NIP nabywcy będącego podatnikiem, lecz nabywca ten nie jest zarejestrowany dla celów VAT.

Uwaga. W przypadku podatników podatku od wartości dodanej o tym, pod jakim numerem nabywca jest zidentyfikowany na potrzeby podatku od wartości dodanej, decydują przepisy poszczególnych państw UE. Musi to być jednak numer, pod którym nabywca jest zidentyfikowany na potrzeby podatku od wartości dodanej, a nie numer, pod którym nabywca jest zidentyfikowany na potrzeby transakcji wewnątrzspółnotowych.

Klienci indywidualni

Obowiązek wystawienia faktury dla osoby fizycznej niebędącej podatnikiem, co do zasady, powstaje dopiero z chwilą zgłoszenia takiego żądania przez takiego nabywcę (zob. art. 106b, ust. 1 ustawy o VAT). Obowiązek wystawienia faktury dla klientów indywidualnych powstaje dopiero z chwilą zgłoszenia przez nich takiego żądania, jeśli żądanie jej wystawienia zostało zgłoszone w terminie trzech miesięcy, licząc od końca miesiąca, w którym dostarczono towar lub wykonano usługę bądź otrzymano całość lub część zapłaty (zob. art. 106b, ust. 3, pkt 1 ustawy o VAT).

Zasady wystawiania faktur do paragonów dla nabywców indywidualnych nie zmieniły się od 1 stycznia 2020 r. Oznacza to, że sprzedawca ma obowiązek i uprawnienie do wystawienia tej faktury niezależnie od tego, czy na paragonie fiskalnym znajduje się numer NIP nabywcy.

Faktury dla klientów indywidualnych powinny być wystawiane bez numeru NIP tych osób. Oczywiście część osób fizycznych (nabywców towarów i usług) prowadzi także działalność gospodarczą i jest zarejestrowana dla celów VAT. W tym przypadku należy przyjąć, że jeżeli nabywca występuje w charakterze klienta indywidualnego, a nie przedsiębiorcy, to faktura także nie powinna zawierać jego numeru NIP. W tym przypadku dla możliwości wystawienia faktury nie powinno mieć znaczenia, czy paragon zawierał NIP nabywcy.

Jak czytamy w uzasadnieniu projektu nowelizacji: (...) podatnik nie może dowolnie wybierać, czy dokonuje zakupu na potrzeby prowadzonej działalności gospodarczej, czy też występuje w charakterze konsumenta. To znaczy, jeżeli w momencie dokonywania zakupu dany podmiot występuje w charakterze konsumenta i nabywa określony towar, jako konsument, wówczas nie ma możliwości późniejszej zmiany tego charakteru zakupu. Towar lub usługa nabyta na potrzeby osobiste lub prywatne nie może z czasem przekształcić się w zakup służący działalności gospodarczej z punktu widzenia VAT. Podatnik nie nabędzie prawa do odliczenia VAT naliczonego od zakupu dokonanego w charakterze konsumenta.

Przykład 2. Lekarz weterynarii (podatnik VAT czynny) prowadzi gabinet weterynaryjny w dużym mieście. Jego klientami są głównie osoby indywidualne (właściciele psów, kotów i innych zwierząt domowych). Sprzedaż ewidencjonuje na kasie fiskalnej. Niekiedy zdarza się, że taki klient indywidualny prosi o fakturę. Lekarz weterynarii ma obowiązek wystawienia faktury dla takiego klienta, bez względu na fakt, czy na paragonie fiskalnym znajduje się jego numer NIP. Przypomnieć należy, że na wystawionej fakturze numer NIP takiego nabywcy nie powinien być wykazany.

Obecnie funkcjonuje w obrocie kilka typów kas rejestrujących, tj. kasy online, kasy z elektronicznym zapisem kopii oraz kasy z papierowym zapisem kopii. Jedynie kasy fiskalne online oraz nowsze typy kas z elektronicznym zapisem kopii (produkowane od 2015 r.) mają funkcję umożliwiającą umieszczenie na paragonie fiskalnym numeru NIP nabywcy na jego żądanie. Kasy z papierowym zapisem kopii i starsze typy kas z elektronicznym zapisem kopii nie mają takiej możliwości. Oznacza to, że firmy posiadające kasy fiskalne niemające funkcji umieszczenia numeru NIP na paragonie fiskalnym nie będą w ogóle mogły wystawić faktur do paragonów. Takie firmy, aby nie stracić klientów, muszą zatem albo zakupić kasę mającą taką funkcjonalność (np. kasę online), albo zmienić zasady dokumentowania transakcji tak, aby od razu była wystawiana faktura na nabywcę będącego podatnikiem, bez ujmowania transakcji na kasie fiskalnej. Oczywiście w tym przypadku trzeba pamiętać, aby nie dochodziło do sprzedaży z pominięciem kasy fiskalnej. Sprzedaż na rzecz klientów indywidualnych musi przejść przez kasę fiskalną (jeżeli podatnik ma obowiązek jej stosowania).

Jak czytamy w uzasadnieniu projektu nowelizacji: W związku z tym, że nie wszystkie obecnie funkcjonujące na rynku kasy rejestrujące posiadają możliwość umieszczenia na paragonie numeru identyfikującego nabywcę, wystawianie faktur w oparciu o paragony na rzecz nabywców posługujących się takim numerem będzie ograniczone do tej grupy kas, które posiadają tę funkcjonalność. W sytuacji, gdy podatnik dokonujący sprzedaży nie będzie miał technicznej możliwości wpisania numeru identyfikującego na paragonie, nabywca powinien zadeklarować w momencie dokonywania zakupu, że nabywa towar lub usługę jako podatnik – w takiej sytuacji sprzedawca nie powinien rejestrować zakupu na kasie rejestrującej, tylko powinien od razu wystawić fakturę. Proponowana zmiana przepisów nie będzie zatem skutkowałą koniecznością wymiany kas rejestrujących przez podatników, natomiast konieczna może się okazać zmiana procedur stosowanych przez podatników. Zaznaczyć jednak należy, że procedura zgodnie z którą nabywca, który w związku z prowadzoną działalnością chce otrzymać fakturę, powinien poinformować o tym sprzedawcę w momencie dokonywania zakupów, tak żeby sprzedawca nie zarejestrował sprzedaży za pomocą kasy fiskalnej, tylko wystawił fakturę, jest w pełnej zgodzie z przepisami ustawy o VAT, w szczególności z art. 111, ust. 1 ustawy o VAT.

Ważne. W kształtującej się praktyce orzeczniczej organy podatkowe zaczynają przyjmować, że również od 1 stycznia 2020 r. będzie miał możliwość wystawienia faktury do paragonów, które nie zawierają Numeru Identyfikacji Podatkowej dla rolnika ryczałtowego, któremu nie nadano NIP (interpretacja indywidualna Dyrektor Krajowej Informacji Skarbowej z 3 stycznia 2020 r., 0113-KDIP1-3.4012.699.2019.1.ALN).

Obowiązek dołączenia oryginału paragonu do faktury

Stosownie do art. 106h, ust. 1 ustawy o VAT, w przypadku gdy faktura dotyczy sprzedaży zaewidencjonowanej przy zastosowaniu kasy rejestrującej, do egzemplarza faktury pozostającego u podatnika dołącza się paragon dokumentujący tę sprzedaż. Wystawiając fakturę do paragonu, sprzedawca musi zatem dołączyć do egzemplarza faktury pozostającego u niego (tzw. kopii faktury) oryginał paragonu. Z tym że zgodnie z art. 106h, ust. 3 ustawy o VAT, w przypadku gdy faktura w formie elektronicznej dotyczy sprzedaży zaewidencjonowanej przy zastosowaniu kasy rejestrującej, podatnik zostawia w dokumentacji paragon dotyczący tej sprzedaży z danymi identyfikującymi tę fakturę. Dotyczy to także faktur wystawianych dla firm. Obowiązek dołączenia paragonu do faktury, stosownie do art. 106h, ust. 2 ustawy o VAT, nie dotyczy natomiast sprzedaży dokumentowanej fakturą wystawianą przy zastosowaniu kasy rejestrującej, w przypadkach gdy wartość sprzedaży i kwota podatku są zaewidencjonowane w raporcie fiskalnym dobowym kasy.

Paragon pełniący funkcję faktury uproszczonej

W myśl art. 106h, ust. 4 ustawy o VAT, gdy na paragonie znajdzie się NIP nabywcy, a wartość paragonu ogółem nie przekroczy 450 zł, będzie on pełnił funkcję faktury uproszczonej. W tym przypadku nabywca nie powinien otrzymać zwykłej faktury wystawionej do tego paragonu.

Paragon pełniący funkcję faktury uproszczonej niestety powoduje pewne obawy. Mianowicie nie ma zasad korygowania takiej faktury (teoretycznie jest to faktura, w praktyce paragon, a w ich przypadku obowiązuje zakaz korygowania dokumentu, nie ma zasad wystawiania duplikatów do paragonów spełniających funkcję faktury uproszczonej (mogą być zatem one dość kłopotliwe w praktyce), a przecież paragony o wiele częściej wystawiane są na papierze światłoczułym, który jest trudny do przechowywania, aby zachować czytelność treści. Przepisy o paragonie pełniącym funkcję faktury uproszczonej obowiązują już od 2014 r., lecz dotychczas takie faktury uproszczone nie były spotykane w praktyce.

Sankcje za wystawienie faktury dla firmy do paragonu bez numeru NIP

W przypadku stwierdzenia, że podatnik wystawił fakturę z naruszeniem nowych zasad, organ podatkowy ustali temu podatnikowi dodatkowe zobowiązanie

podatkowe w wysokości odpowiadającej 100% kwoty podatku wykazanego na tej fakturze. W stosunku do osób fizycznych, które za ten sam czyn ponoszą odpowiedzialność za wykroczenie skarbowe albo za przestępstwo skarbowe, dodatkowego zobowiązania podatkowego nie ustala się (art. 106b, ust. 6 ustawy o VAT).

Przykład 3. VET Spółka z o.o. prowadzi przychodnię weterynaryjną. 20 stycznia 2020 r. Przychodnia weterynaryjna wystawiła fakturę za usługi weterynaryjne dla firmy A. na kwotę 1230 zł, w tym VAT. Sprzedaż została pierwotnie ujęta na kasie fiskalnej

ScanVet Poland

Przedstawiciel
regionalny

Oferta pracy dla Lekarza weterynarii

WROCŁAW
woj. dolnośląskie

Wymagane kwalifikacje:

- wyższe wykształcenie weterynaryjne
- prawo jazdy kategorii B
- znajomość obsługi komputera: m. in. MS Office
- znajomość j. angielskiego
- zdolności organizacyjne i umiejętność nawiązywania kontaktów
- dyspozycyjność

Firma zapewnia:

- bardzo atrakcyjne warunki pracy i wynagrodzenia
- doskonalenie kompetencji zawodowych przez udział w szkoleniach i konferencjach na koszt firmy
- nowoczesne narzędzia pracy: m. in. laptop oraz nowy samochód, pakiet pracowniczy

Zgłoszenie CV ze zdjęciem i listem motywacyjnym uwzględniające klauzulę o ochronie danych osobowych prosimy przesłać na adres mailowy:

scanvet@scanvet.pl

Firma zastrzega sobie prawo odpowiedzi jedynie na wybrane oferty

ScanVet
POLAND

Al. Jerozolimskie 99 m.39
02-001 Warszawa
Tel. 22 622 91 83
www.scanvet.pl

i udokumentowana paragonem fiskalnym. Pomimo że paragon fiskalny nie zawierał numeru NIP nabywcy (firmy A), przychodnia weterynaryjna wystawiła 21 stycznia 2020 r. fakturę dla firmy A (oryginał paragonu przychodnia weterynaryjna dołączyła do egzemplarza faktury pozostającego u niej). Urząd skarbowy może ustalić tej przychodni weterynaryjnej dodatkowe zobowiązanie podatkowe w wysokości odpowiadającej 100 proc. kwoty podatku wykazanego na tej fakturze, tj. w kwocie 230 zł.

Jak czytamy w uzasadnieniu projektu nowelizacji, (...) powyższej sankcji nie należy łączyć z dodatkowym zobowiązaniem podatkowym określonym w art. 112b i 112c ustawy o VAT, gdyż jest ona stosowana w innej sytuacji i jest w inny sposób naliczana. Wprowadzana sankcja dotyczy konkretnych transakcji objętych konkretną nieprawidłowością wskazaną w projektowanych regulacjach, natomiast sankcja w art. 112b i 112c ustawy o VAT wiąże się z заниżeniem lub też zawyżeniem pewnych kwot w składanych przez podatnika deklaracjach VAT i nie odnosi się do konkretnej transakcji, ale do całkowitej kwoty stwierdzonych w decyzji nieprawidłowości. Wprowadzana sankcja ma zatem na celu precyzyjne przeciwdziałanie konkretnej formie nadużyć (...).

Na możliwość nałożenia tej sankcji nie ma wpływu to, czy sprzedawca jest podatnikiem VAT czynnym, czy korzysta ze zwolnienia z VAT.

Nabycie udokumentowane pierwotnie paragonem

Ustawodawca przewidział także sytuację, w której nabywca będący podatnikiem otrzyma fakturę wystawioną do paragonu, który nie zawierał numeru, za pomocą którego jest on zidentyfikowany na potrzeby podatku. Odliczenie podatku naliczonego z takiej faktury grozi sankcją.

Od 1 stycznia 2020 r., stosownie do dodanego do ustawy o VAT art. 109a, w przypadku ujęcia w ewidencji przez podatnika, o którym mowa w art. 109, ust. 3 ustawy o VAT, wystawionej dla niego faktury dotyczącej sprzedaży potwierdzonej paragonem, który nie zawiera numeru, za pomocą którego jest on zidentyfikowany na potrzeby podatku, organ podatkowy ustala temu podatnikowi dodatkowe zobowiązanie podatkowe w wysokości odpowiadającej 100% kwoty podatku wykazanego na tej fakturze. W stosunku do osób fizycznych, które za ten sam czyn ponoszą odpowiedzialność za wykroczenie skarbowe albo za przestępstwo skarbowe, dodatkowego zobowiązania podatkowego nie ustala się.

Jak czytamy w uzasadnieniu projektu nowelizacji: *Regulacja ta ma zapobiegać procederowi nieuprawnionego ujmowania w prowadzonej przez podatnika ewidencji dla celów podatkowych (ma ona zawierać dane niezbędne do prawidłowego sporządzania deklaracji podatkowej) faktur, które nie są związane z prowadzoną przez podatnika działalnością.*

Przykład 4. W przykładzie nr 1 rolnikowi będzie przysługiwać, na zasadach ogólnych, prawo do odliczenia podatku naliczonego z otrzymanej od lekarza weterynarii tylko w wariacie I, tj. gdy otrzymał fakturę wystawioną na niego jako podatnika VAT czynnego. W wariacie II rolnik co prawda ma fakturę, ale

odliczenie wykazanego na niej podatku zostanie zakwestionowane przez urząd skarbowy.

Przykład 5. Pracownik gabinetu weterynaryjnego (spółka jawna lekarzy weterynarii – podatnik VAT czynny) nabył 27 stycznia 2020 r. artykuły biurowe za kwotę 615 zł, w tym VAT 115 zł. Zakup pierwotnie był udokumentowany paragonem, a dopiero potem został udokumentowany fakturą.

Wariant I – paragon zawierał numer NIP gabinetu weterynaryjnego – sprzedawca może wystawić fakturę na gabinet weterynaryjny, a gabinet weterynaryjny może odliczyć podatek VAT (na zasadach ogólnych).

Wariant II – paragon nie zawierał numeru NIP gabinetu weterynaryjnego – sprzedawca nie może wystawić faktury na gabinet weterynaryjny; gdyby jednak sprzedawca wystawił tę fakturę na gabinet weterynaryjny, gabinetowi weterynaryjnemu nie przysługuje prawo do odliczenia podatku VAT, za ujęcie tej faktury w ewidencji zakupu VAT grozi gabinetowi weterynaryjnemu sankcja w wysokości 100% podatku VAT wykazanego na fakturze, tj. 115 zł.

Wariant III – paragon zawierał numer NIP pracownika gabinetu weterynaryjnego – sprzedawca może wystawić fakturę, ale na tego pracownika, a nie na gabinet weterynaryjny; gabinet weterynaryjny nie może odliczyć podatku VAT.

Uwaga. Stosownie do art. 106b, ust. 7 ustawy o VAT, przepisów o obowiązku wystawiania faktur tylko do paragonów zawierających NIP nabywcy nie stosuje się do podatników świadczących usługi taksówek osobowych, z wyłączeniem wynajmu samochodów osobowych z kierowcą (PKWiU 49.32.11.0). Gdyby zatem lekarz weterynarii korzystał z usług taksówkowych (na potrzeby prowadzonej działalności gospodarczej), to możliwe jest wystawienie dla niego (jako podatnika VAT) faktury także w sytuacji gdy paragon nie będzie zawierał numeru NIP nabywcy.

Przepis przejściowy

Przepisów o obowiązku wystawiania faktur tylko do paragonów zawierających NIP nabywcy nie stosuje się w przypadku sprzedaży zaewidencjonowanej przy zastosowaniu kasy rejestrującej przed 1 stycznia 2020 r. (zob. art. 15 nowelizacji z 4 lipca 2019 r.).

Podstawa prawna

1. Ustawa z 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (t.j. Dz.U. z 2018 r., poz. 2174 ze zm.).
2. Ustawa z 4 lipca 2019 r. o zmianie ustawy o podatku od towarów i usług oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. z 2019 r., poz. 1520).
3. Ustawa z 13 października 1995 r. o zasadach ewidencji i identyfikacji podatników i płatników (t.j. Dz.U. z 2019 r., poz. 63 ze zm.).

Problemy behawioralne starych psów i kotów

W dniach 8–7 grudnia 2019 r. na Wydziale Medycyny Weterynaryjnej w Warszawie odbył się VI Kongres Weterynaryjnej Medycyny Behawioralnej, który zgromadził ponad 250 osób. Kongres otworzyli: dyrektor Instytutu Medycyny Weterynaryjnej SGGW prof. Marcin Bańbura, Katarzyna Opalczyńska – przewodnicząca Samorządu Studentów (współorganizatora Kongresu), lek. wet. Marcin Doliński z ramienia firmy Vetoquinol (głównego sponsora) oraz mgr lek. wet. Agata Sowińska (Etovet).

Tym razem tematem przewodnim była psia i kocią starość. Znanе powieǳienie: *To normalne, że zwierzę na starość jest nienormalne*, po wysłuchaniu wszystkich wykładów należałoby zdecydowanie przeformułować: *To nie jest normalne, aby zwierzę na starość było nienormalne*.

Wszystkie konferencje Etovetu kierowane są do szerokiego grona specjalistów z dziedziny weterynaryjnej medycyny behawioralnej, gromadzą więc lekarzy weterynarii pragnących poszerzyć swoją wiedzę z zakresu behawioru zwierząt oraz behawiorystów, którzy potrzebują rzetelnej wiedzy z zakresu medycyny zwierząt. Nie ulega wątpliwości, że obydwie grupy zawodowe powinny, dla dobra podopiecznych i własnego komfortu oraz skuteczności oddziaływań, wspierać się, uzupełniać, szanować, ale również wspólnie szkolić. Wymiana wiedzy i doświadczeń, nawiązywanie relacji zawodowych i osobistych to dodatkowa korzyść dla organizatorów i uczestników. Wykładowcy wszystkich konferencji Etovetu należą do grona najlepszych specjalistów, dzielą się swoim ogromnym doświadczeniem niezwykle profesjonalnie oraz z dużą otwartością. Dodatkowym plusem są profesjonalnie przygotowane materiały pomocnicze, w których znajdują się wszystkie poruszane treści.

Podjęcie tak trudnego tematu, jakim jest starość naszych podopiecznych i związane z nią dolegliwości oraz jakże częsta konieczność decyzji o eutanazji, wzbudziło wiele emocji wśród wykładowców i słuchaczy. Na szczęście... starość to też radość!

Podjmując temat *Postępowanie diagnostyczne i terapeutyczne u psów z objawami demencji*, dr n. wet. Jagna Kudła zauważyła, że stare zwierzęta trafiają do weterynarza najczęściej dopiero wtedy, kiedy jest już bardzo źle i zwierzę cały czas cierpi. Wielu właścicielom zwierząt trudno jest dostrzec objawy dyskomfortu i bólu u swoich podopiecznych, ponieważ zwierzęta, a szczególnie koty, są mistrzami w ukrywaniu złego stanu zdrowia. Dlatego tak istotna staje się edukacja opiekunów zwierzęcych pacjentów, bo to oni posiadają wiedzę o objawach, zachowaniach, odstępstwach od rutyny u swojego pupila. Pomocą w ocenie stanu zdrowia i samopoczucia zwierzęcia mogą być filmy – długie sekwencje – z nagraniami zachowań pacjenta. Zmiany, na które powinni zwracać uwagę, to: zwiększona potrzeba i zaburzenia snu, upośledzenie procesów związanych z komunikacją, zaburzenia

wzroku, słuchu i węchu, dezorientacja w przestrzeni, zmiany w relacjach z domownikami oraz w normalnej aktywności, brudzenie w domu, objawy depresji i lęklivość. W wykładzie omówione zostały procesy dotyczące zarówno zamian w zachowaniu, jak i w biologii (niedoczynność tarczycy, zmiany w ośrodkowym układzie nerwowym), a także postępowanie różnicowe. To, co się najlepiej sprawdza w opiece, to podejście holistyczne: wzbogacone otoczenie, kontakty socjalne, dostosowanie warunków życia do możliwości osłabionych zmysłów, przewidywalność otoczenia i wydarzeń oraz okazywanie zwierzęciu ogromu cierpliwości. Zmysł powonienia starzeje się najwolniej, dlatego zabawy węchowe są tak ważne – stary pies węszy dłużej, ponieważ stara się zrozumieć to, co wywahał. Farmakoterapia ukierunkowana jest na poprawę ukrwienia mózgu, działanie neuroprotektoryjne oraz anksjolityki. Celem jest stosowanie nutraceutyków, diety wspomagającej mózg oraz probiotyków wspomagających pracę jelit. Najważniejsze jest to, że przy odpowiednim podejściu, leczeniu, dziecko stary pies nie musi przysypiać całego dnia, nie musi mieć ciężkich objawów chorób. Nie musi cierpieć.

Magister Małgorzata Kizerwetter podjęła temat rehabilitacji zwierząt w podeszłym wieku. Psiemu seniorowi dokuczają niejedno schorzenie, często cierpi na przewlekłe choroby, trudniej mu utrzymać homeostazę w zmieniającym się otoczeniu, słabo się adaptuje i ma upośledzoną regenerację. Starzeje się układ mięśniowy, stawy, kości, układ krążeniowo-oddechowy, upośledzona jest aktywność fizyczna. Częstym problemem staje się choroba zwyrodnieniowa stawów, jako proces przewlekły, postępujący. Do metod wykorzystywanych w rehabilitacji takich pacjentów należą: hydroterapia, fizykoterapia, laseroterapia (z uwzględnieniem różnic pomiędzy LLLT a HILT), ultradźwięki działające terapeutycznie na ból, fala uderzeniowa, metody manualne (masaż, techniki powięziowe, stretching, mobilizacje stawów, blizn) oraz metody wspomagające (taping, ortezowanie, protezowanie, upręże, wózki i adaptacja środowiska domowego).

Neurologiczne efekty starzenia się przedstawił dr hab. n. wet. Marcin Wrzosek, który również podkreślił, iż większość zmian procesu starzenia się nie może być wykryta w gabinecie weterynaryjnym, te czasowe i przejściowe będą zauważalne jedynie przez właścicieli zwierząt. Starzenie się mózgu obejmuje zmiany neurobiologiczne, anatomiczne i funkcjonalne mózgu. Istotne staje się różnicowanie zaburzeń behawioralnych i neurologicznych, które imitują siebie nawzajem. Przedstawiona została skala oceny zaburzeń poznawczych u psów oraz możliwości obiektywnej oceny starczych zmian w mózgu. Zmiany neurodegeneracyjne są nieodwracalne, dlatego profilaktyka i wczesne rozpoznanie mają duże znaczenie, a restrykcja kaloryczna przedłuża życie. Znaczenie diety oraz dodatków żywieniowych

zostało bardzo szczegółowo omówione, a także terapia farmakologiczna i środowiskowa.

Temat aktualnych wyzwań w żywieniu starszych zwierząt podjął dr hab. n. wet. Michał Jank. Metaboliczne efekty starzenia się obejmują spadek tempa metabolizmu, co wiąże się z obniżeniem masy mięśniowej i zawartości wody w organizmie oraz zwiększeniem ilości tkanki tłuszczowej. Podjęty został temat dodatku sodu do pokarmu, jako czynnika wpływającego na objętość wydalanego moczu oraz znaczenie metaboliczne karmy suchej i mokrej. Starcza utrata elastyczności skóry może być kompensowana odpowiednim nawodnieniem i dostarczaniem kwasów omega-6. Układ mięśniowo-szkieletowy również wymaga suplementacji (HMB, rozgałęzione aminokwasy) oraz ochrony chrząstek stawowych. Wspieramy mikroflorę jelitową za pomocą probiotyków i prebiotyków. Bardziej skomplikowanych działań wymaga ochrona układu moczowego (białko, glukoza, wapń, fosfor). Zaś układ sercowo-naczyniowy wymaga uważności w kontekście poziomu sodu (ew. obniżenie) oraz karnityny i tauryny (suplementacja). Układ nerwowy, szczególnie powiązany ze zmianami behawioralnymi, wymaga również wspomagania za pomocą diety (przeciwutleniacze, kwas alfa-liponowy, alfa-kazozepina, DHA, „apetyzacja” posiłków). Zaś układ immunologiczny wspomagają beta-glukan, hydroksymetyloasmałan (HMB) i mannooligosacharydy. Sposób żywienia starszego zwierzęcia też powinien się zmienić – ze względu na utratę apetytu słabsze trawienie i przyswajanie składników pokarmowych zaleca się posiłki mniej obfite, za to przyjmowane częściej, przynajmniej trzy razy dziennie. Podjęty został również temat relacji między karmami suchymi a mokrymi oraz ewentualne alternatywy dla suchych karm, a także sprawa oczekiwania właścicieli, które zmierzają coraz wyraźniej w stronę tego, co tzw. naturalne. Podsumowując: nie ma uniwersalnych norm i zasad żywienia dla starszych zwierząt, a każde zwierzę wymaga indywidualnego podejścia żywieniowego.

Ból i jak nie mylić bólu ze starością – ten temat podjęła lek. wet. Joanna Iracka. U zwierząt ból objawia się przede wszystkim behawioralnie. Zwierzęta, a zwłaszcza koty, ukrywają ból, chorobę, osłabienie. Stąd ważniejsze w diagnozowaniu bólu są zmiany w zachowaniu niż tzw. typowe objawy. Ból oddziałuje w zasadzie na wszystkie sfery życia zwierzęcia, choć może być adaptacyjny, jak i nieadaptacyjny, ostry i przewlekły (który w warunkach naturalnych nie istnieje!). Ból wpływa na jakość snu, jakoś snu wpływa na odczuwanie bólu. W wystąpieniu przedstawione zostały znane skale i kwestionariusze oceny bólu, również w zależności od jego rodzaju, a także znaczenie i sposoby na wykorzystanie obserwacji poczynionych przez właścicieli zwierząt.

Ciekawy i stosunkowo nowy temat podjęła mgr Barbara Oczujda. Podzieliła się swoją wiedzą i doświadczeniem w zastosowaniu ziół i ziołowych ekstraktów u zwierząt geriatrycznych, czyli z zakresu tzw. zoofarmakognozji stosowanej. Z obserwacji zwierząt w naturze wiemy, że potrafią one rozpoznać, jakie leki potrzebne im są do procesu samoleczenia,

przywrócenia homeostazy organizmu. W przedstawianej metodzie leczenia i wspomagania leczenia oferowane są zwierzęciu zioła, olejki eteryczne, maceraty, wody kwiatowe itp., ale zawsze tylko czyste formy zapachów, nie mieszanki i nigdy razem z pokarmem. To zwierzę dokonuje wyboru. Sygnał z jego ciała (np. ból) powoduje zmiany w odbieraniu zapachów i smaków – lepiej rozpoznawane są terapeutyczne składniki dostępne w otoczeniu, po zaspokojeniu tej potrzeby następuje poprawa, a zmysły smaku i węchu powracają do normy. Mechanizm poszukiwania tego zapachu, składnika, który pomaga, to modulacja sensoryczna, polegająca na wyłączeniu organizmu ze stanu sympatycznego (pobudzającego) i przejście w stan parasympatyczny (hamujący), w którym zwierzę może się regenerować. Przy inhalacji olejkami to zwierzę dokonuje wyboru – inhalacja jest oferowana, a nie aplikowana. Odpowiedni zapach może pomóc zwierzęciu w poradzeniu sobie z dolegliwościami z powodu bólu, infekcji, demencji, stresu, końca życia oraz wspomagać działanie układu trawienno-god, wydalniczego, nerwowego. Dla przykładu: zapach różany, to zapach matczyny, zwierzęta często go wybierają w celu uspokojenia się.

Farmakologia leków wpływających na zachowania zwierząt u pacjentów geriatrycznych – ten wyjątkowo trudny temat podjął bardzo dokładnie i szczegółowo dr n. wet. Wojciech Karlik. Ocena skuteczności leków u tych pacjentów, choć obejmuje kilka reguł, podlega jednak licznym wyjątkom i wymaga indywidualnego podejścia oraz oceny pacjenta w kontekście przyczyn zmian w działaniu konkretnych leków na dany organizm. W tym miejscu temat coraz bardziej komplikuje. Inne będą przyczyny zmian farmakokinetyki wynikające z choroby pacjenta, inne z niewydolności narządów, np. nerek czy wątroby. Koniecznością staje się modyfikacja dawkowania leków i odpowiednio dopasowane korekty. Szczególną uwagę należy zwracać na interakcje pomiędzy lekami.

Podsumowując, u pacjentów geriatrycznych:

- może dochodzić do zmian w działaniu leków stosowanych do modyfikacji zachowania;
- zmiana aktywności leku może być dwukierunkowa (wzrost lub zmniejszenie skuteczności działania), a podłożem zmiany aktywności nie musi być choroba;
- zmiana aktywności leków wpływających na zachowanie jest bardzo prawdopodobna ze względu na istotną rolę wątroby w eliminacji tych leków oraz konieczności uzyskania stanu stacjonarnego leku we krwi;
- brak jest ustalonych reguł odnośnie do korekty dawkowania leków wpływających na zachowanie;
- obowiązuje ogólne zalecenie, aby stosować częściej, ale w mniejszych dawkach (ale nie redukowanie dawki – podawać lek np. w 3–5 dawkach).

Lekarz wet. Jolanta Łapińska podjęła trudny temat rozpoznawania chorób i bólu u geriatrycznych kotów. Ból to nie tylko zjawisko fizjologiczne, ale też i psychiczne. Jest on kompleksowym, wielowymiarowym doświadczeniem powodującym cierpienie. Koty jako zwierzęta, które są ofiarami innych gatunków oraz jako zwierzęta terytorialne ukrywają ból! Są wręcz

mistrzami w jego kamuflowaniu, dlatego to naszym zadaniem jest zidentyfikowanie źródła bólu i podjęcie odpowiednich działań, np. przy bólu umiarkowanym przydatna staje się zasada 3C: cicho, ciepło, ciemno. Cierpiące koty chowają się i unikają kontaktów. Szczególnie ból przewlekły trudny jest do rozpoznania, choć przy dobrej obserwacji podopiecznego można wyłapać wiele jego symptomów. Oprócz wdrożonego leczenia możemy ułatwić funkcjonowanie kota poprzez wprowadzenie zmian w jego środowisku, np. położyć chodniki w ciągach komunikacyjnych, ustawić schodki ułatwiające dostanie się na miejsca położone wyżej, wprowadzić poziome drapaki, najlepiej kartonowe. Kuweta powinna być dostatecznie obszerna oraz odkryta i z obniżonym bokiem ułatwiającym wchodzenie i wychodzenie, żwirtek ma mieć strukturę najbardziej zbliżoną do piasku (zbrylający, pozwalający kontrolować ilość wydalanego moczu). Miski z wodą i z jedzeniem ustawiamy na lekkim podwyższeniu, aby zwierzę nie musiało się schylać. Pośłania mają być łatwo dostępne i w ciepłych miejscach. Zachęcamy też koty do zabawy, spokojnej, dostosowanej do możliwości. Tak, zabawa to najlepsza terapia dla kota. Wzbogacamy też środowisko kota np. przez możliwość wyglądania przez okno, dostarczenia ciekawych zapachów, np. liści czy struktur z zewnątrz. Wprowadzamy karmienie interaktywne. I jeszcze jedno: kotu nie zakładamy żadnych obróżek!

Tym, co odróżniało VI Kongres od poprzednich, był panel dyskusyjny o eutanazji, który stał się dopełnieniem wykładu dr. n. wet. Wojciecha Hildebranda pt.: *Eutanazja zwierząt – porażka leczenia, czy forma pomocy? Aspekty medyczne, prawne i etyczne*. Choć słowo eutanazja oznacza dobrą i spokojną śmierć, nadal wzbudza wiele kontrowersji. W myśl prawa zwierzę jest żywą czującą istotą. Każdy człowiek powinien dążyć do ograniczenia zbędnego cierpienia zwierząt, bywają jednak przypadki, kiedy cierpienia zlikwidować nie można. Eutanazja staje się wtedy sposobem na uwolnienie zwierzęcia od bólu, lęku i cierpienia. Przydatna do określenia dobrostanu pacjenta może być skala HHHHHMM. Jednak nie wszystkie sytuacje będą oczywiste. Czy dopuszczalne jest stosowanie terapii uporczywej? Decyzja o eutanazji oraz jej przeprowadzenie zawsze wiąże się ze stresem zarówno dla opiekunów zwierząt, jak i dla weterynarzy. To nigdy nie są łatwe decyzje. Trudno jest wybrać odpowiedni moment. Samo pożegnanie powinno mieć intymny przebieg. Ostatnim zdaniem doktor Hildebrand sugestywnie podsumował cały wykład: *Dowodem zrozumienia i zaufania do lekarza weterynarii będzie wizyta właścicieli uśpionego zwierzęcia z nowym podopiecznym*.

Wyżej wspomniany panel dyskusyjny pod hasłem: *Długość czy jakość życia?* prowadziła dr Jagna Kudła, uczestniczyli w nim: dr Wojciech Hildebrand, lek. wet. Jolanta Łapińska, lek. wet. Joanna Iracka, lek. wet. Dorota Będkowska, mgr Danuta Olesik-Rzeplińska i mgr Andrzej Kłosiński. Ciekawym pomysłem skierowanym w stronę osób pracujących zawodowo ze zwierzętami, ale też mających bardzo wiele do czynienia z systemem rodzinnym opiekunów zwierząt towarzyszących była zachęta do podjęcia wysiłku

rozwoju osobistego w formie np. treningów interpersonalnych, asertywności czy też terapii własnej.

Dzięki swobodzie wypowiedzi podczas panelu obecni na sali lekarze mieli okazję do podzielenia się refleksjami o trudzie związanym z uczestnictwem i dokonywaniem eutanazji zwierząt. To oni biorą na siebie emocje opiekunów, ukrywając najczęściej własne, aby móc być wsparciem. Istotne okazało się spostrzeżenie, że jeśli umiera zwierzę, które jest członkiem sfory, stada, dobrze jest, jeśli pozostałe zwierzęta zobaczą zwłoki, dowiedzą się, że przyjaciel odszedł, nie będą wtedy szukać go bezskutecznie.

Dzielono się również spostrzeżeniami o trudzie współpracy z właścicielami zwierząt. Pytanie: *Lubić ludzi czy nie?* – było w tym kontekście uzasadnione. Weterynarz jednak zawsze będzie pracował z diadą (zwierzę i jego opiekun), dlatego potrzebuje dodatkowych umiejętności radzenia sobie z tzw. trudnym i niewspółpracującym klientem.

Dyskusja toczyła się również wokół tematu eutanazji zwierząt, zwłaszcza psów skrajnie niebezpiecznych, agresywnych w stopniu zagrażającym zdrowiu i życiu człowieka. Czy wolno narażać opiekunów, wolontariuszy, pracowników w schroniskach, fundacjach na tak poważne niebezpieczeństwo? Czy wolno wydawać do adopcji zwierzę niebezpieczne, nawet jeśli adoptujący zostaną poinformowani o problemie i wydadają się być tzw. odpowiedzialnymi ludźmi? Rozważano też dylemat moralny: zamknięcia takiego zwierzęcia w boksie, z ewentualnym małym wybiegiem, gdzie będzie przebywało przez całe swoje życie... Dyskutujący raczej dość zgodnie skłaniali się ku decyzji o eutanazji zwierząt skrajnie niebezpiecznych, doświadczenie pokazuje bowiem, że nawet opiekunowie specjaliści popełniają błędy, a moment nieuwagi kończy się tragedią.

W przerwie pomiędzy wykładami lek. wet. Zofia Fraś, doświadczony anestezjolog, zaprosiła na jedyne w swoim rodzaju planowane warsztaty skoncentrowane na aspektach pierwszej pomocy i algorytmów postępowania dla weterynarzy, techników weterynarii lub opiekunów zwierząt. Istnieje głęboko zakorzenione przeświadczenie, że w sytuacji, kiedy pacjent traci przytomność, musimy czekać na ocenę sytuacji przez lekarza. Okazuje się, że NIE. Opóźniając rozpoczęcie resuscytacji krążeniowo-oddechowej (RKO), zmniejszamy szansę na przeżycie pacjenta, a wykonując prawidłowo masaż serca, możemy utrzymać odpowiednią perfuzję tkanek nawet do czterech minut, co przekłada się na możliwość uratowania zwierzęcia. Zaprezentowane zostały, używane podczas szkolenia, fantomy psa i kota do treningu resuscytacji.

Warto zaglądać na <https://www.etovet.pl>, skorzystać z szerokiej oferty szkoleń, warsztatów i konferencji, ponieważ są na odpowiednim, czyli bardzo dobrym poziomie.



Wernisaż wystawy *Hippiatricus i jego pacjenci. Leczenie koni w Warszawie*

4 lutego br. w Muzeum Łowiectwa i Jeździectwa Oddziale Muzeum Łazienki Królewskie w Warszawie odbył się wernisaż wystawy *Hippiatricus i jego pacjenci. Leczenie koni w Warszawie*. Partnerem wystawy jest Polskie Towarzystwo Hippiatryczne. Patronat honorowy nad wystawą objął dr Bogdan Kopopka – Główny Lekarz Weterynarii. Na wernisażu wystąpili Urszula Sikorska – kierownik Działu Wystaw, Marianna Otmianowska – zastępca dyrektora ds. konserwatorskich i technicznych, Hanna Polańska – kurator wystawy i lek. wet. Janusz Okoński, prezes Polskiego Towarzystwa Hippiatrycznego.

Wystawa opowiada o powstaniu zawodu lekarza weterynaryjnego na terenie Królestwa Polskiego od czasu założenia Szkoły Weterynarii w Instytucie Agromicznym (1824–1831) po okres rozwoju szkolnictwa warszawskiego. Dała mu początek założona w 1840 r. Szkoła Weterynarii. W klinikach szkolnych (największa przy ul. Grochowskiej) leczono zwierzęta gospodarskie, głównie konie.

Wystawa przedstawia dzieje warszawskiego szkolnictwa weterynaryjnego z okresu lat 1824–1939, przypomina sylwetki osób zasłużonych dla polskiej weterynarii, w tym warszawskich lekarzy koni.



Na zdjęciu od lewej: zastępca dyrektora Muzeum Łazienki Królewskie – Marianna Otmianowska, kierownik Działu Wystaw – Urszula Sikorska, prezes Polskiego Towarzystwa Hippiatrycznego – Janusz Okoński (fot. Paweł Czarnecki)



Urządzenie do podwieszania zalegających koni (fot. Paweł Czarnecki)



Wirusolog prof. Marcin Bańbura przy tablicach przedstawiających typy podków (fot. Paweł Czarnecki)



Zestaw narzędzi do zabiegów na kopytach (fot. Paweł Czarnecki)

Na wystawie można zobaczyć archiwalne fotografie, dokumenty, w tym dyplomy szkolne (najstarsze z lat 1831, 1849), narzędzia weterynaryjne, pamiątki po lekarzach i studentach, pomoce dydaktyczne, książki autorstwa lekarzy weterynarii. Prezentowane obiekty zostały użyczone m.in. przez Muzeum Rolnictwa im. ks. Krzysztofa Kluka w Ciechanowcu, Archiwum Głównego Akt Dawnych, Archiwum Biblioteki Jagiellońskiej, muzea i biblioteki.

Wystawa będzie czynna do 3 maja 2020 r. od wtorku do niedzieli w godz. 9.00–16.00.

Hanna Polańska
Kurator wystawy



Pomoce dydaktyczne do nauki o zębach (fot. Paweł Czarnecki)

Doktorat honoris causa dla prof. Romana Kołacza

Nadanie tytułu doktora honoris causa naukowcowi i uczonemu to najwyższa godność przyznawana przez społeczność akademicką wyższej uczelni za osiągnięcia naukowe, rozwijanie i podtrzymywanie współpracy naukowej i dydaktycznej między uczelniami nadającą tę godność a kandydatem, oraz za działania i zasługi szczególnie ważne dla nauki lub kultury.

4 grudnia 2019 r. prof. dr hab. Roman Kołacz, wieloletni rektor Uniwersytetu Przyrodniczego we Wrocławiu, a obecnie pracownik naukowy Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu, otrzymał tytuł doktora honorowego Państwowego Uniwersytetu Rolniczego w Białgorodzie w Rosji.

W laudacji przedstawionej przez rektora Uniwersytetu Rolniczego profesora Aleksandra Turiańskiego podkreślono nie tylko dorobek naukowy kandydata, ale przede wszystkim zainicjowaną szeroką współpracę między Uniwersytetem w Białgorodzie a Uniwersytetem Przyrodniczym we Wrocławiu w okresie pełnienia przez laureata funkcji prorektora i dwóch kadencji rektora tej uczelni.

Białgorodzki Państwowy Uniwersytet Rolniczy kształci studentów na siedmiu wydziałach, w tym także na Wydziale Medycyny Weterynaryjnej. Łączna liczba studentów uczących się na Uniwersytecie Rolniczym w Białgorodzie to 8084, w tej liczbie jest około 3000 studentów zagranicznych. Studenci korzystają z różnych form wymiany międzynarodowej, m.in. z edukacyjnego unijnego programu Erasmus.

Rejon białgorodzki słynie z wysokiej produkcji rolnej oraz bardzo wielu nowoczesnych ferm bydła, świń i drobiu zbudowanych zgodnie z najnowszymi technologiami europejskimi i amerykańskimi. Uzupełnieniem możliwości regionu oraz szansą na wykorzystanie produkcji roślinnej i zwierzęcej jest rozwinięty w regionie przemysł rolno-spożywczy. Zakłady przetwórcze oraz gospodarstwa rolne i hodowlane to doskonałe miejsca praktyk studenckich, a także duże możliwości zatrudnienia absolwentów Uniwersytetu.

W drugiej części uroczystości prof. Roman Kołacz w podziękowaniu podkreślił znaczenie współpracy i misji uniwersytetów w rozwijaniu i upowszechnianiu

wiedzy, w szczególności poprzez prowadzenie badań naukowych i udostępnianie ich wyników, nauczanie na poziomie akademickim i kształcenie pracowników naukowych w oparciu o wolność badań naukowych i treści nauczania. Naukowa współpraca międzynarodowa to najlepszy sposób budowania otwartego świata, opartego na wartościach uniwersalnych i dowód na to, że nauka nie zna granic i nie jest objęta restrykcjami politycznymi. W dalszej części swojego wystąpienia prof. Roman Kołacz zwrócił uwagę, że wobec zmian klimatycznych, długotrwałych suszy, deficytu wody oraz nowych chorób roślin i zwierząt na uniwersytetach rolniczo-przyrodniczych i instytutach naukowych spoczywa obowiązek i wyzwanie, aby przy wykorzystaniu najnowszych osiągnięć biotechnologii zapewnić zaspokojenie potrzeb żywnościowych ludzkości na następne dekady dla szybko zwiększającej się populacji na świecie.

Dr Piotr Kneblewski
Prof. Zygmunt Pejsak

Profesor
Roman Kołacz
(w todzie)
podczas laudacji
wygłoszonej
przez rektora
Aleksandra
Turiańskiego



Spotkanie rocznika 1975–1980 z Lublina w Hiszpanii

W ostatnim tygodniu listopada ub.r. zlecieliśmy się do Fuengirola w Andaluzji. Startowaliśmy z Warszawy, Krakowa, Modlina, Berlina, a nawet z Paryża i Düsseldorfu. Pierwszy na miejscu był Rysiek Szemis z Olecka, który przyleciał wraz z żoną Gosią oraz córką i synami. No i się zaczęło. Codziennie ktoś dolatywał, pojedynczo lub z osobą towarzyszącą. Dołączył również Krzysztof Pilarzki z Dortmundu – przyjaciel naszego rocznika. Powitań nie było końca. Termin i miejsce spotkania nie było przypadkowe. Temperatura powietrza w tym okresie to ok. 20°C, a sama Fuengirola położona 25 km na zachód od Malagi jest ważnym kurortem turystycznym na Costa del Sol. Miejscowość ta zasłynęła bitwą między wojskami polskimi i brytyjskimi podczas wojen napoleońskich w 1810 r. Zamieszkaliśmy w hotelu El Puerto by Pierre Vacances, tuż przy plaży. Jedni wybrali pokój z widokiem na marinę, a inni na góry. Codzienne spotkania przy śniadaniu czy kolacji były pełne śmiechu, wspomnień i ustalaniu planu na kolejny dzień. W zmieniających się osobowo grupach, pełni werwy, energii i pomysłów zwiedziliśmy Malagę, Gibraltar, Torremolinos, Marbellę oraz Esteponę. Obowiązki przewodników przejęli na siebie Beata Cuvelier-Mizak, Zbyszek Gumuliński i Andrzej Pępiak. Nie mogło zabraknąć akcentów weterynaryjnych, więc odwiedziliśmy Clinica Veterinaria Estepona, której właścicielką jest absolwentka naszej Alma Mater – Ewa Zakrzewska. Bardzo chętnie oprowadziła nas po klinice i opowiedziała, jak w Hiszpanii wygląda weterynaria małych zwierząt. W Marbelli była okazja obejrzeć Clinica Veterinaria El Arca de Noé, którą prowadzi pochodzący z Kolumbii Christian Torres

Rodriguez. Przybliżył nam najnowsze techniki skopii stosowane w Hiszpanii.

Temperatura wody w Morzu Alborzańskim miała ok. 14°C, mimo to nie brakowało śmiazków do kąpieli. Prym wiedli Lech Pankiewicz, Wojtek Stryszak, Krzysiek Krukowski, Mariusz Majewski, zaś panie reprezentowała Ewa J. Nowak. Pozostali mogli plażować, bo pogoda dopisywała. Oczywiście smakowaliśmy śródziemnomorskie potrawy i piliśmy wymienite hiszpańskie wina.

Uroczysta zjazdowa kolacja w restauracji La Solera była także kolacją andrzejkową za sprawą trzech solenizantów – Andrzejów: Kaznochy, Więcka i Pępiaka. Były także wspomnienia o zmarłych naszych Koleżankach i Kolegach, w tym o nietuzinkowym Arku Rędzikowskim „Jinksie”, który opuścił nas w lipcu ub.r. Po tygodniu pobytu, pełni wrażeń, ogrzani hiszpańskim słońcem i zauroczeni Andaluzją wracaliśmy do polskiej rzeczywistości.

Mamy nadzieję, że bardzo udane hiszpańskie spotkanie zdopinguje Koleżanki i Kolegów z naszego rocznika, aby po 40 latach od ukończenia studiów, 19 i 20 września 2020 r. w jak największym gronie spotkać się w Lublinie. Powołano Komitet Organizacyjny: Jasiek Dynkowski, Józio Mieczkowski, Andrzej Pępiak, Stach Winiarczyk i Wojtek Zacharczuk.

Dziękuję uczestnikom hiszpańskiego zjazdu za przesympatyczne spotkanie, rozmowy do późnej nocy i moc wrażeń. Pozostaję pod wrażeniem przemiłej atmosfery, oczekując kolejnego spotkania.

Andrzej Pępiak, e-mail: klinikapepiak@op.pl

Od lewej, w górnym rzędzie:
Wojtek Zacharczuk, Marzena
Lebiedowicz-Zacharczuk,
Bożena Wojna-Górka,
Romka Subczyńska,
Rysio Szemis,
Andrzej Kaznocha,
Krysia Krukowska,
Gosia Szemis,
Krzysio Krukowski,
Zbysio Nowak, Wojtek Stryszak,
Ania Dynkowska, Zbysio Mizak,
Zosia Szczepańska-Pępiak,
Zuzia Majewska,
Krzysio Pilarzki,
Gosia Wilkowiecka,
Andrzej Więcek,
Beatka Cuvelier-Mizak;
w dolnym rzędzie:
Jasiek Dynkowski,
Andrzej Pępiak, Ewa Kaznocha,
Miśka Wiśniewska,
Lech Pankiewicz, Ewa J. Nowak,
Wojtek Zadumiński,
Mariusz Majewski, Kasia Więcek



Zjazd rocznika 1966–1972 z Warszawy

Zjazd z okazji 47 rocznicy ukończenia studiów odbył się w Sulejowie, pow. piotrkowski, w dniach 25–26 maja 2019 r. Jego organizatorami byli Roma i Mirosław Smolarzowie. Bazą zjazdu był zabytkowy obiekt Opactwa Cystersów w Sulejowie, w którym usytuowany jest hotel Podklasztorze. Jest to wyjątkowe miejsce, w którym *duch historii zatrzymał czas, a pachnąca świeżym chlebem i solą legendarna gościnność jest priorytetem*.

Po zakwaterowaniu zebraliśmy się w muzeum Opactwa Cystersów, w którym przewodniczka długo i ciekawie opowiadała o tym sakralnym obiekcie.

Obiad zjedliśmy w hotelowej restauracji „Miód i Wino”. Następnie autokar zawiózł nas na 3-godzinne zwiedzanie Piotrkowa Trybunalskiego.

Piotrków był miastem królewskim w końcu XVI w. Patronimiczną nazwę miasta „Trybunalski” nadano po drugiej wojnie światowej dla upamiętnienia Trybunału Koronnego – najwyższego sądu dawnej Rzeczypospolitej – mającego w Piotrkowie swoją siedzibę przez 214 lat, poczynając od 1578 r. aż do upadku państwa polskiego u schyłku XVIII w. Na przestrzeni wieków wiele działo się w tym mieście. W Piotrkowie w latach 1346–1347 spisano statuty piotrkowskie, w 1467 r. ratyfikowano pokój toruński, w 1492 r. odbyła się elekcja króla Jana Olbrachta. Niewątpliwie jednym z ważniejszych wydarzeń był pierwszy sejm, z wydzieloną szlachecką izbą poselską i senatem, który miał miejsce w tym mieście w 1493 r. Ta data jest przyjmowana jako początek polskiego parlamentaryzmu.

Do rejestru zabytków Narodowego Instytutu Dziedzictwa wpisano ponad 60 obiektów z terenu Piotrkowa. My zwiedziliśmy zaledwie kilka: Stare Miasto z układem urbanistycznym z początków średniowiecza i znacznie późniejszą zabudową, mury miejskie, Zamek Królewski zbudowany w latach 1512–1519 oraz muzeum posadowione w Zamku.

Koncelebrowaną mszę św. w intencji zmarłych koleżanek i kolegów, za pomyślność zjazdu oraz we własnych intencjach, odprawili w klasztorze cystersów proboszcz i misjonarz pracujący na Ukrainie, czasowo przebywający u współbraci w Sulejowie. Podczas liturgii słowa czytania mszalne przeczytali Małgorzata Szczawińska i Stanisław Sobotka. Po zakończeniu mszy zatrzymał nas ojciec misjonarz, który był żywo zainteresowany zjazdem i ciekawie opowiadał o swojej pracy misyjnej na Białorusi i Ukrainie.

Kolację biesiadną wydano w poklasztorzym kapitułarzu. Atmosfera podczas niej była wspaniała. Disc jockey prezentował muzykę taneczną dostosowaną do wieku gości, a więc z lat naszych studiów, także z nieco wcześniejszego. Podczas kolacji wyświetlono prezentację o historii dziewięciu zjazdów naszego rocznika studiów: I – w 1987 r. w Warszawie, II – w 1997 r. oraz III w 2002 r., które miały miejsce w Pułtusku, IV – w 2007 r. w Sterdyni, V – w 2012 r. w Łochowie, VI – w 2016 r. w Wildze, który był uhonorowaniem 50. rocznicy rozpoczęcia studiów, VII – w Mrzeżynie w 2017 r., VIII – w 2018 r. w Karwi oraz IX – w Sulejowie.

W kapitułarzu wystawiono specjalnie przygotowane tableau ze zdjęciami portretowymi z 1972 r., na którym podpisali się uczestnicy zjazdu. Były też okolicznościowe wystąpienia nawiązujące do czasów studenckich, przebytej pracy zawodowej, kariery naukowej i społecznej, dorobku rodzinnego. Wspominaliśmy żyjących i zmarłych naszych nauczycieli oraz koleżanki i kolegów, którzy już odeszli, a nade wszystko tych, którzy nie zdecydowali się przybyć do Sulejowa.

Przed wyjazdem ustalono, że następny X zjazd odbędzie się w dniach 6–7 czerwca 2020 r. w Kobylej Górze, pow. ostrzeszowski – w Ośrodku Szkoleniowo-Wypoczynkowym „Nad Zalewem”.

Bartosz Winiecki, Mogilno



Uczestnicy zjazdu. I rząd: Stefan Kwil, Urszula Kwil, Stanisława Weremowicz, Franciszek Waliszewski, Barbara Lep-Sarnowska, Grażyna Sobotka, Mirosław Smolarz, Roma Smolarz, Maria Huszcza-Winiecka; II rząd: Zdzisław Jabłoński, Stanisław Kowalski, Małgorzata Max, Andrzej Max, Aldona Barańska (zasłonięta), Cezariusz Hułas, Danuta Bisewska, Albert Bisewski, Stanisław Sobotka, Krzysztof Koralewski, Jan Siulkowski; III rząd: Jeremi Krasucki, Jacek Szczawiński, Zbigniew Rudnicki, Robert Wyszomirski, Małgorzata Szczawińska, Janusz Weremowicz, Andrzej Boruń, Waclaw Luniewski, Krzysztof Sycianko, Bartosz Winiecki. Na zdjęciu nie ma Anny Rybickiej i jej córki Justyny

Podziękowanie Włodzimierza A. Gibasiewicza

W Powiatowym Inspektoracie Weterynarii w Szamotułach podczas wręczania rocznych wyznań, niespodziewanie dla piszącego te słowa, ozdobiono salę konferencyjną tablicą prezentującą okładki 17 książek związanych z historią weterynarii i opowieściami biograficznymi z życia lekarzy weterynarii uczestniczących w walkach o niepodległość Rzeczypospolitej.

Umieszczono także krótki biogram autora tych publikacji, który, mieszkając w Dusznikach od 42 lat, prowadzi prywatną praktykę weterynaryjną i wykonuje niektóre czynności jako urzędowy lekarz weterynarii w powiecie szamotulskim.

Przytaczam treść biogramu:

*Włodzimierz Andrzej Gibasiewicz,
dr n. wet., publicysta i badacz dziejów medycyny
weterynaryjnej. Urodził się w Sulmierzycach
– woj. wielkopolskie. Ukończył Technikum*

Weterynaryjne we Wrześni, a w 1977 r. Wydział Medycyny Weterynaryjnej na dzisiejszym Uniwersytecie Przyrodniczym we Wrocławiu. Sześć lat później obronił pracę doktorską. Jest autorem ponad 140 artykułów naukowych i popularnonaukowych. W 2012 r. otrzymał Odznaczenie Honorowe Polskiego Towarzystwa Nauk Weterynaryjnych jako autor wyróżniającej się książki weterynaryjnej. (...) W swoich książkowych publikacjach stara się przybliżyć udział lekarzy weterynarii w walkach o niepodległość ojczyzny i pokazuje, że tak mała grupa zawodowa była niezwykle patriotyczna, oddana Rzeczypospolitej, godna podziwu i naśladowania.

Autor dziękuje powiatowemu lekarzowi weterynarii z Szamotuł Robertowi Łęgoszowi oraz pracownikom Powiatowego Inspektoratu Weterynarii za miłą sercu inicjatywę i sympatyczne utrwalenie dokonań autora. Na marginesie pragnę dodać, że W. Gibasiewicz jest także autorem podręcznika dla lekarzy weterynarii *Choroby królików* oraz dwóch książek z literatury pięknej: *Psy znanych i lubianych* i *Cztery psy i ja*.

Dr Włodzimierz A. Gibasiewicz,
e-mail: gibvet@onet.eu



Tablica prezentująca okładki książek Włodzimierza A. Gibasiewicza

Odszedł prof. Stanisław Kluczykowski – *bene de veterinaria meritus*

26 stycznia 2020 r. zmarł artysta plastyk prof. dr hab. Stanisław Kluczykowski. Urodzony w 1937 r. w Strzelnie na Kujawach, był synem ogrodnika. Doświadczenie życiowe i zdobyta dzięki ojcu wiedza przyrodnicza odegrały wielką rolę w twórczości Staszka. Ukończył poznańskie liceum plastyczne. W Krakowie studiował na Akademii Sztuk Pięknych w pracowni prof. Hanny Rudzkiej-Cybisowej, a także w pracowni książki u prof. Witolda Chomicza. Dyplom z zakresu grafiki zdobył u prof. Mieczysława Wejmana. Zatrudniony w Akademii Sztuk Pięknych w Krakowie, z czasem został jej profesorem na Wydziale Architektury Wnętrz. Cieszył się dużym uznaniem i sympatią studentów i współpracowników. Był wybitnym nauczycielem akademickim. Uczestniczył w wielu wystawach środowiskowych, ogólnopolskich i międzynarodowych, prezentując swoje prace głównie z zakresu grafiki. W dojrzałych pracach Staszka dominowały tematy, które wynikały z jego zainteresowań historią Polski i przyrodą. Żył w zachwycie II Rzeczpospolitą, odnajdywał jej ślady w detalach literatury i modernistycznej architekturze Krakowa, Katowic i Gdyni. Był odważny w pokazywaniu zła czasu PRL i jego społecznych skutków. Często spotykały go ingerencje cenzorskie. Głośnym skandalem było zdjęcie jego prac w wyniku interwencji konsula ZSSR na dużej, międzynarodowej wystawie grafiki w Krakowie. Odniósł także wiele sukcesów, zwłaszcza zapamiętana została wystawa artysty w krakowskim ogrodzie botanicznym, obejmująca wiele lat twórczości, poświęcona drzewom, paprociom i roślinom kwiatowym. Wspaniałą jest jego zbiór kartonów metalograficznych zatytułowany *Zielnik*. Bliscy znajomi obdarzani byli przez Staszka pięknymi kartkami świątecznymi wykonywanymi techniką metalograficzną.

Ze środowiskiem weterynaryjnym Staszek utrzymywał kontakt od wielu lat. Dwie jego prace: znak – logo – Izby Lekarsko-Weterynaryjnej i medal



Prof. Stanisław Kluczykowski
(fot. Jacek Siwczyński)

honorowy Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej „Bene de Veterinaria Meritus” są dla nas ważne. Logo można zobaczyć na szyldach lecznic weterynaryjnych w całej Polsce, na oficjalnych dokumentach Izby, na stronie tytułowej czasopisma „Życie Weterynaryjne”. Medal zaś to najwyższe honorowe odznaczenie nadawane za szczególne zasługi lekarzom weterynarii.

Dziś niewiele pamięta, że w sali posiedzeń Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej w Warszawie odbyła się w 1995 r. wystawa prac Stanisława Kluczykowskiego.

Pogrzeb Stanisława Kluczykowskiego odbył się w Krakowie na cmentarzu Batowickim. Pogrzebową mszę św. odprawił, wygłosił kazanie i odprowadził do grobu urnę z prochami zmarłego o. Jerzy Brusilo, krajowy duszpasterz polskich lekarzy weterynarii. Żegnamy wybitnego artystę grafika, profesora Akademii Sztuk Pięknych w Krakowie, naszego Przyjaciela.

Andrzej Komorowski, Kraków



Medal honorowy Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej „Bene de Veterinaria Meritus” autorstwa Stanisława Kluczykowskiego



KRZYSZTOF MELER

Zmarł 15 kwietnia 2018 r.

Urodził się 29 stycznia 1950 r. w Błaszczach, pow. sieradzki. W 1975 r. uzyskał dyplom na Wydziale Weterynaryjnym w Lublinie. Po odbyciu stażu rozpoczął pracę w Wojewódzkim Zakładzie Weterynarii w Sieradzu, gdzie został zatrudniony w lecznicy dla zwierząt w Błaszczach. Po transformacji ustrojowej od końca 1990 r. prowadził prywatną praktykę, wykonując jednocześnie prace zlecone przez powiatowego lekarza weterynarii w Sieradzu.



WACŁAW ŁUKOWSKI

Zmarł 2 listopada 2018 r.

Urodził się 27 września 1930 r. we wsi Koziróg Rieczny, powiat Lipno. W 1959 r. uzyskał dyplom na Wydziale Weterynaryjnym w Lublinie i został skierowany do pracy w Powiatowym Zakładzie Weterynarii w Łukowie. Po odbyciu wstępnego stażu pracy kierował grupą zajmującą się zwalczaniem pryszczycy w powiecie łukowskim. W 1976 r. został kierownikiem Państwowego Zakładu Leczniczego dla Zwierząt w Łukowie. Od 1990 r. do przejścia na emeryturę w 1995 r. pracował w Powiatowym Zakładzie Weterynarii w Łukowie, gdzie zajmował się profilaktyką i zwalczaniem chorób zakaźnych. Będąc na emeryturze, pracował jako organ urzędowego badania zwierząt rzeźnych i mięsa w ubojni zwierząt w Kryncku k. Łukowa i Zakładzie Mięsnym Wierzejki.



STEFAN KOZŁOWICZ

Zmarł 15 lutego 2019 r.

Urodził się 7 czerwca 1938 r. w Pleśzowie. W 1961 r. uzyskał dyplom na Wydziale Weterynaryjnym w Lublinie i odbył wstępny staż pracy w powiecie jarocińskim. Następnie od 1962 do 1964 r. pracował w Turku jako kierownik punktu weterynaryjnego w Tuliszkowie.

Następnie został zatrudniony w Powiatowym Zakładzie Weterynarii w Kępnie jako ordynator, a później jako specjalista ds. hodowli wielkostatdnej w Państwowym Zakładzie Leczniczym dla Zwierząt w Kępnie. Od 1968 r. miał uprawnienia do badania zwierząt rzeźnych i mięsa. Od 1976 r. pracował w nowo utworzonym woj. kaliskim jako kierownik Ośrodka Zwalczania Niepłodności w Oddziale Terenowym w Kępnie. W 1981 r. został powołany na zastępcę kierownika Oddziału Terenowego w Wieruszowie i jednocześnie głównego specjalistę ds.

zwalczania chorób zaraźliwych. W 1982 r. został kierownikiem Oddziału Terenowego w Wieruszowie i pracował na pół etatu jako rejonowy weterynaryjny inspektor sanitarny. W związku z reorganizacją służby weterynaryjnej i powstaniem Inspekcji Weterynaryjnej został przeniesiony do Kępna, gdzie od 1991 r. został zatrudniony na stanowisku rejonowego epizootiologa w Oddziale Rejonowym w Kępnie Wojewódzkiego Zakładu Weterynarii w Kaliszu. Od 1999 r. został pracownikiem Inspekcji Weterynarii na stanowisku powiatowego inspektora ds. zwalczania chorób zakaźnych zwierząt. W 2003 r. przeszedł na emeryturę. Po przejściu na emeryturę podjął pracę na stanowisku inspektora w Powiatowym Inspektoracie Weterynarii w Kępnie, gdzie pracował do 2010 r.

Działał w Zrzeszeniu Lekarzy Weterynarii i Techników Weterynarii. Był członkiem założycielem Wielkopolskiej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej. Został odznaczony Złotym Medalem za Długoletnią Służbę (2008 r.) oraz odznaką honorową „Zasłużony dla rolnictwa” (2009 r.).



STANISŁAW BOJANOWSKI

Zmarł 6 marca 2019 r.

Urodził się 17 maja 1950 r. w Siskorach-Bogusławicach. W 1974 r. uzyskał dyplom na Wydziale Weterynaryjnym w Warszawie. Przez całe zawodowe życie związany był z Gozdowem, gdzie po stażu rozpoczął pracę na stanowisku kierownika lecznicy. Od roku 1990 r.

pracował jako lekarz praktyki prywatnej w spółce cywilnej. Po przejściu na emeryturę w 2016 r. pozostał aktywny zawodowo.

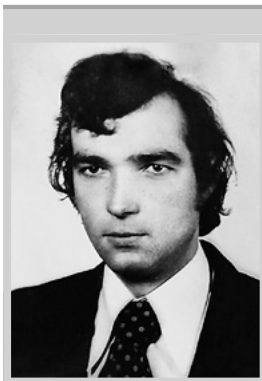


JAN KLIMIUK

Zmarł 6 kwietnia 2019 r.

Urodził się 8 sierpnia 1944 r. w Bokince Pańskiej, pow. bialski. W 1971 r. uzyskał dyplom na Wydziale Weterynaryjnym w Lublinie. Pracę rozpoczął w Wojewódzkim Zakładzie Weterynarii w Rzeszowie, w ramach którego został zatrudniony w lecznicy na terenie

Bieszczad. W latach 80. powrócił w rodzinne strony w dawnym województwie białkopodlaskim i pracował w lecznicach w Łomazach, Wisznicach i Białej Podlaskiej. Od końca 1990 r. prowadził prywatną praktykę lekarsko-weterynaryjną, wykonując jednocześnie prace zlecone przez powiatowego lekarza weterynarii w Białej Podlaskiej.



ANDRZEJ WACŁAW JAKUSZKO

Zmarł 15 sierpnia 2019 r.

Urodził się 28 września 1949 r. w Terespolu. W 1973 r. uzyskał dyplom na Wydziale Weterynaryjnym w Lublinie. W tym samym roku jako stażysta podjął pracę w Państwowym Zakładzie Leczniczym dla Zwierząt w Olecku. Następnie

pełnił tam funkcję specjalisty weterynaryjnej ochrony rozrodu oraz starszego ordynatora do spraw weterynaryjnej opieki nad rozrodem. W 1989 r. otworzył jedną z pierwszych prywatnych lecznic dla zwierząt.



GRAŻYNA JURKIEWICZ-ŻUCZEK

Zmarła 26 sierpnia 2019 r.

Urodziła się 30 sierpnia 1951 r. w Warszawie. W 1970 r. uzyskała dyplom magistra farmacji ze specjalnością analityka klinicznego na Wydziale Farmaceutycznym Akademii Medycznej w Warszawie.

W tym samym roku podjęła pracę na stanowisku asystenta w pracowni toksykologii Zakładu Higieny Weterynaryjnej w Warszawie. W 1982 r. została przeniesiona do pracowni biochemii kierowanej przez prof. Stanisława Grysa. W pierwszej połowie lat 90. zorganizowała pracownię chemii żywności, której następnie została kierownikiem. Pracownia ta prowadziła przede wszystkim badania kontrolne pozostałości chemicznych i biologicznych u zwierząt żywych, w żywności pochodzenia zwierzęcego i paszach. Na stanowisku tym pracowała do przejścia na emeryturę w 2007 r. W latach 1990–2004 pełniła funkcję zastępcy kierownika zakładu. Była doskonałym analitykiem chemicznym, a prace które wykonywała, traktowała jako swoją życiową pasję. Była autorką lub współautorką około 20 publikacji.



ZYGMUNT STRZEMŻALSKI

Zmarł 20 września 2019 r.

Urodził się 3 lipca 1946 r. w Sztumie. W 1975 r. uzyskał dyplom na Wydziale Weterynaryjnym w Olsztynie. Po odbyciu stażu został zatrudniony w Oddziale Specjalistycznym Weterynaryjnej Kontroli Rozrodu w Wojewódzkim Zakładzie Weterynarii w Olsztynie, Oddział Terenowy Biskupiec, w Lecznicy Specjalistycznej w Biskupcu jako ordynator ds. zwalczania niepłodności i ochrony wymienia. W 1976 r. przeniósł się do oddziału terenowego

w Mrągowie, gdzie do 1988 r. pracował jako ordynator ds. rozrodu zwierząt. Jako specjalista w zakresie zwalczania jałowoci u bydła wspomagał nowo powstały Oddział Terenowy w Szczytnie. W 1988 r. został kierownikiem Lecznicy Specjalistycznej dla Zwierząt w Mrągowie. W 1990 r. rozpoczął działalność gospodarczą, tworząc prywatny gabinet weterynaryjny, gdzie pracował do 2011 r., zajmując się głównie zwalczaniem jałowoci.

w Mrągowie, gdzie do 1988 r. pracował jako ordynator ds. rozrodu zwierząt. Jako specjalista w zakresie zwalczania jałowoci u bydła wspomagał nowo powstały Oddział Terenowy w Szczytnie. W 1988 r. został kierownikiem Lecznicy Specjalistycznej dla Zwierząt w Mrągowie. W 1990 r. rozpoczął działalność gospodarczą, tworząc prywatny gabinet weterynaryjny, gdzie pracował do 2011 r., zajmując się głównie zwalczaniem jałowoci.



TADEUSZ MICHAŁ WIJASZKA

Zmarł 10 listopada 2019 r.

Urodził się 15 czerwca 1940 r. w Klementowicach. W 1963 r. uzyskał dyplom na Wydziale Weterynaryjnym w Warszawie i rozpoczął pracę na stanowisku asystenta w Instytucie Weterynarii w Puławach. Był stypendystą The British

Council: przebywał w Laboratorium Biologii Molekularnej Instytutu Badania Chorób Zwierząt w Compton oraz w Instytucie Wirusologii Zwierząt w Pirbright w Wielkiej Brytanii. W 1972 r. uzyskał stopień doktora. Rozprawa doktorska dotyczyła badań nad technologią wytwarzania szczepionki przeciwko chorobie Aujeszkyego – technologię przejęły Zakłady Przemysłu Bioweterynaryjnego „Biowet” w Puławach i wytwarzały szczepionkę do 1988 r. W 1979 r. uzyskał stopień doktora habilitowanego z zakresu wirusologii weterynaryjnej. W latach 1976–1981 był kierownikiem Zakładu Pruszczycy Instytutu Weterynarii w Zduńskiej Woli. W latach 1982–1987 pełnił funkcję eksperta FAO w Rangunie (d. Birma, obecnie Myanmar). Od 1987 do 1999 r. pełnił funkcję kierownika Weterynaryjnego Centrum Kształcenia Podyplomowego w Puławach. W czasie sprawowania tej funkcji znacznie unowocześnił bazę szkoleniową i rozszerzył ofertę szkoleń dla służby weterynaryjnej i powiązanych służb. Należy podkreślić, że był to okres intensywnych przygotowań Polski do członkostwa w Unii Europejskiej, a pozycja służby weterynaryjnej w nadzorowaniu zdrowia człowieka i zdrowia zwierząt była kluczową w dostosowaniu prawodawstwa polskiego do norm UE.

Po przemianach 1989 r. miał istotny udział w reaktywowaniu samorządu lekarsko-weterynaryjnego. Został wiceprezesa Lubelskiej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej I kadencji oraz wiceprezesa Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej II kadencji. W tym czasie zaangażował się w działalność Komisji ds. Specjalizacji Lekarzy Weterynarii (KSLW). Był członkiem I i II kadencji tej Komisji. W I kadencji został wybrany na wiceprzewodniczącego KSLW. W I kadencji pełnił funkcję krajowego kierownika specjalizacji Epizootologia i administracja weterynaryjna. W latach 1991–1999 był zastępcą redaktora naczelnego „Życia Weterynaryjnego”. W latach 1993–1998 pełnił funkcję przedstawiciela Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej w Komisji Rejestracji Leków. Od 1998 do 2001 r. pełnił obowiązki radcy i kierownika Wydziału ds. Rolnictwa w Przedstawicielstwie III RP przy Unii Europejskiej w Brukseli.

W 2001 r. po wygraniu konkursu został powołany przez ministra rolnictwa i rozwoju wsi na funkcję dyrektora Państwowego Instytutu Weterynaryjnego w Puławach. Na kolejną 5-letnią kadencję został powołany w 2006 r. Dzięki jego zabiegom doszło do rozbudowy Instytutu i powstania laboratoriów

referencyjnych w klasie bezpieczeństwa CL2 i CL3. Pozwoliło to, aby od 2008 r. prowadzone były w Instytucie prace badawcze z najgroźniejszymi dla zdrowia człowieka i zwierząt oraz środowiska mikroorganizmami chorobotwórczymi. Sama rozbudowa Instytutu pochłonęła 27 mln €, a łącznie z wyposażeniem w aparaturę i urządzenia najnowszej generacji – prawie 50 mln €, w ogromnej większości pochodzących z UE. Dzięki pozyskaniu środków z rezerwy budżetowej państwa powstało w Instytucie jedno z pierwszych w Polsce laboratoriów referencyjnych analizy dioksyn w żywności i paszach.

W czasie pełnienia przez niego funkcji dyrektora został opracowany program wieloletni, na podstawie którego Rada Ministrów przyznała Instytutowi status Państwowego Instytutu Badawczego (PIB) oraz środki finansowe na realizację tego programu. Był inicjatorem powołania Studium Doktoranckiego w Instytucie.

W latach 2012–2013 był profesorem nadzwyczajnym Uniwersytetu Rolniczego – UJ w Krakowie. W 2012 r. pełnił funkcję kierownika Ośrodka Studiów Weterynaryjnych UR-UJ, a z początkiem 2013 r. kierownika Uniwersyteckiego Centrum Medycyny Weterynaryjnej UJ-UR.

W dorobku wydawniczym miał ponad 90 publikacji naukowych w czasopiśmie krajowych i zagranicznych oraz liczne doniesienia z zakresu wirusologii weterynaryjnej, a także referaty i publikacje promujące członkostwo Polski w UE.

Pełnił wiele funkcji doradczych; był powołany przez ministra rolnictwa i rozwoju wsi w skład Rady Konsultacyjnej przy ministrze, był członkiem Komisji ds. Produktów Leczniczych Weterynaryjnych przy ministrze zdrowia, został członkiem rady programowej „Almanach” (monitor Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych), był członkiem Komitetu Redakcyjnego czasopisma naukowego „Przemysł Spożywczy”, a także członkiem Komitetu Badań nad Zagrożeniami Polskiej Akademii Nauk. W 2006 r. został wybrany do Komitetu przeciw Bioterroryzmowi przy Biurze Bezpieczeństwa Narodowego i wszedł w skład Grupy Roboczej ds. Zoonoz (European Academics Scientific Advisory Committee). Był też członkiem Komitetu Naukowego Światowego Zjazdu Zakażeń Pokarmowych i Intoksykacji, członkiem rzeczywistym Lubelskiego Towarzystwa Naukowego oraz członkiem grupy roboczej ds. laboratoriów referencyjnych Komisji Europejskiej, a także stałym członkiem delegacji do OIE w Paryżu. W latach 2012–2015 był członkiem zarządu Europejskiego Urzędu ds. Bezpieczeństwa Żywności (EFSA – European Food Safety Authority).

Był uhonorowany wieloma odznaczeniami. Za propagowanie idei Unii Europejskiej został odznaczony Medalem Europejskim nadawanym przez Urząd Komitetu Integracji Europejskiej i Business Center Club. Posiadał Srebrny Krzyż Zasługi, Krzyż Kawalerski i Oficerski Orderu Odrodzenia Polski. Minister

rolnictwa Republiki Francuskiej odznaczył go Orderem Komandorskim za Zasługi dla Rolnictwa (Commandeur dans l'Ordre du Mérite Agricole). W 2008 r. otrzymał tytuł „Bene Meritum Terrae Lublinensis” – Dobrze Zasłużony dla Lubelszczyzny oraz Laur Wydziału V Polskiej Akademii Nauk. Zgromadzenie Ogólne Hiszpańskiej Królewskiej Akademii Nauk Weterynaryjnych mianowało go w 2010 r. zagranicznym członkiem korespondentem Akademii. W uznaniu zasług dla zawodu lekarza weterynarii i nauk weterynaryjnych Uniwersytet Przyrodniczy we Wrocławiu nadał mu w 2010 r. godność i tytuł profesora honorowego. W 2016 r. w uznaniu zasług w wymianie naukowej, szkoleniu pracowników oraz za całokształt osiągnięć w naukach weterynaryjnych Uralski Uniwersytet Rolniczy w Jekaterynburgu nadał mu godność i tytuł profesora honorowego. W 2011 r. został Honorowym Obywatelem Puław. Był długoletnim członkiem Polskiego Towarzystwa Nauk Weterynaryjnych.

Podczas pełnienia obowiązków dyrektora Państwowego Instytutu Weterynaryjnego odgrywał ważną i pierwszoplanową rolę nie tylko w życiu i osiągnięciach Instytutu, ale także jako organizator współpracy z Inspekcją Weterynaryjną. Dzięki jego wiedzy, umiejętnościom menadżerskim, właściwie prowadzonej polityce kadrowej, naukowej i ekonomicznej Polska sprostała wyzwaniom nowej epoki. Dobrze zasłużył się polskiej weterynarii.



ZBIGNIEW JARZĘBSKI

Zmarł 20 grudnia 2019 r.

Urodził się 19 czerwca 1927 r. w Warszawie. W 1952 r. uzyskał dyplom na Wydziale Weterynaryjnym w Warszawie i na mocy nakazu pracy trafił do lecznicy dla zwierząt w Słupsku. Stamtąd został przeniesiony do Wojewódzkiego Zakładu Weterynarii – oddział Słupsk, gdzie pracował do 1954 r. Od 1954 do 1991 r. był powiatowym lekarzem weterynarii w Człuchowie. Następnie do przejścia na emeryturę w 1998 r. był inspektorem do spraw zwalczania chorób zakaźnych.

Od 1954 do 1991 r. był powiatowym lekarzem weterynarii w Człuchowie. Następnie do przejścia na emeryturę w 1998 r. był inspektorem do spraw zwalczania chorób zakaźnych.

Za pracę i działalność społeczną został odznaczony: Krzyżem Kawalerskim Orderu Odrodzenia Polski, Złotym Krzyżem Zasługi, Srebrną i Złotą Odznaką Honorową Zrzeszenia Lekarzy i Techników Weterynarii, odznaką „Zasłużony Pracownik Rolnictwa”, odznakami za zasługi dla województwa koszalińskiego i słupskiego.

STUDIA PODYPLOMOWE

Komisja ds. Specjalizacji Lekarzy Weterynarii na wniosek Wydziału Medycyny Weterynaryjnej Uniwersytetu Przyrodniczego we Wrocławiu ogłasza nabór na czterosemestralne

SZKOLENIE SPECJALIZACYJNE

z dziedziny

HIGIENA ZWIERZĄT RZEŹNYCH I ŻYWNOŚCI POCHODZENIA ZWIERZĘCEGO

Ukończenie szkolenia specjalizacyjnego daje możliwość przystąpienia do egzaminu specjalizacyjnego, celem uzyskania tytułu specjalisty w danej dziedzinie weterynarii.

Planowany termin rozpoczęcia szkolenia specjalizacyjnego – czerwiec 2020 r.

Czas trwania szkolenia specjalizacyjnego – cztery semestry.

Osoby zainteresowane proszone są o przesłanie wniosku o przyjęcie na szkolenie specjalizacyjne na adres: Wydział Medycyny Weterynaryjnej Uniwersytetu Przyrodniczego we Wrocławiu, Katedra Higieny Żywności i Ochrony Zdrowia Konsumenta, ul. Norwida 31, 50-375 Wrocław. Kierownik studium dr hab. Adam Malicki, prof. nadzw. e-mail: adam.malicki@upwr.edu.pl, tel. 71 3205 399.

food-hyg@upwr.edu.pl, tel. 71 3205 411.

Termin składania dokumentów upływa 15 czerwca 2020 r.

Zgłoszenie powinno zawierać dokumenty przewidziane w Rozporządzeniu Ministra Rolnictwa i Gospodarki Żywnościowej z 15 listopada 1994 r. (Dz.U. z 28.11.1994 nr 131, poz. 667).

Lekarz weterynarii ubiegający się o przyjęcie na szkolenie specjalizacyjne składa **WNIOSEK** znajdujący się na stronie internetowej KSLW (www.piwet.pulawy.pl/kslw).

Do wniosku dołącza się:

- 1) odpis dyplomu lekarza weterynarii,
- 2) odpis zaświadczenia okręgowej izby lekarsko-weterynaryjnej o stwierdzeniu prawa wykonywania zawodu, wystawione w ciągu ostatnich trzech miesięcy,
- 3) deklarację pokrycia kosztów specjalizacji przez lekarza weterynarii lub zatrudniającego go zakład pracy,
- 4) dokumenty potwierdzające co najmniej dwuletni staż pracy w zawodzie lekarza weterynarii.

Komisja ds. Specjalizacji Lekarzy Weterynarii może poprosić lekarza weterynarii o przedłożenie zaświadczeń o ukończonych kursach specjalizacyjnych w dziedzinie weterynarii objętej tematem specjalizacji. Kierownik szkolenia specjalizacyjnego zastrzega sobie możliwość przesunięcia rozpoczęcia I semestru.

Krajowy Kierownik Specjalizacji nr 15: prof. dr hab. Krzysztof Kwiatek
Dziekan Wydziału Medycyny Weterynaryjnej: prof. dr hab. Krzysztof Kubiak

KONFERENCJE I SZKOLENIA



Katedra Chorób
Wewnętrznych z Kliniką Koni,
Psów i Kotów
Centrum Diagnostyki
Eksperymentalnej
i Innowacyjnych Technologii

Biomedycznych Wydziału Medycyny
Weterynaryjnej UP we Wrocławiu
oraz Polskie Towarzystwo Hippiatryczne

mają zaszczyt zaprosić do udziału w międzynarodowej konferencji hipiatrycznej:

NOWOŚCI W CHOROBYCH WEWNĘTRZNYCH KONI

w dniach **29–30 maja 2019 r.**, w Ponadregionalnym Rolniczym Centrum Kongresowym w Pawłowicach, ul. Pawłowicka 87/89, 101; 51-250 Wrocław

PROGRAM

Prof. Nicola Pusterla, PhD, DACVIM Uniwersytet Kalifornijski w Davis (USA)

- Bioasekuracja dla praktyków
- Jak interpretować poziom przeciwciał przeciwko najczęstszym antygenom szczepionkowym
- Diagnostyka molekularna jako wsparcie diagnozy klinicznej
- Praktyczne zastosowanie białek ostrej fazy (fibrinogen, SAA)
- *Streptococcus equi* – stary patogen – nowe wyzwania
- Atypowe zapalenia płuc u koni
- Bakteryjne zapalenia płuc u koni
- Mieloencefalopatia na tle EHV-1 – nowe spojrzenie na ostatnie przypadki
- Nowe patogeny przewodu pokarmowego – koronawirus i *Lawsonia intracellularis*
- Choroby odkleszczowe koni

Dr hab. Lucjan Witkowski, SGGW w Warszawie

- Co nowego w rodokoziozie koni?
- Arteritis koni – aktualna sytuacja w Polsce

Lek. wet. Natalia Sivińska, Uniwersytet Przyrodniczy we Wrocławiu

– Gruźlica, problem wciąż aktualny – przypadek kliniczny u ośła
Rejestracja uczestników i szczegółowe informacje na stronie: www.patologiakoni.pl

W piątek 29 maja – wspólny piknik dla wszystkich!

Przewodniczący Komitetu Organizacyjnego:
dr hab. Artur Niedźwiedz, prof. nadzw.

Katedra Rozrodu z Kliniką Zwierząt Gospodarskich UP we Wrocławiu, PTNW Sekcja Fizjologii i Patologii Przeżuwaczy oraz Teatr Zdrojowy w Polanicy-Zdroju mają zaszczyt zaprosić na



XXIII Międzynarodową Konferencję Naukową AKTUALNE PROBLEMY W ZDROWIU I PRODUKCJI BYDŁA MLECZNEGO I MIĘSNEGO

18–19 czerwca 2020 r.

w Teatrze Zdrojowym, Polanica-Zdrój, ul. Parkowa 2



XXIII Konferencja w Polanicy-Zdroju w 2020 r. będzie poświęcona aktualnym problemom w zdrowiu i produkcji bydła mlecznego oraz mięsnego. Do problemów tych możemy zaliczyć trudności w osiągnięciu wysokiej płodności stada, oczekiwanej wydajności mlecznej oraz przyrostów masy mięsnej. Choroby zakaźne stanowią dalej nierozwiązany problem. Tematy z poszczególnych obszarów przedstawią specjaliści z zagranicznych i krajowych ośrodków naukowych oraz lekarze praktycy.

PROSIMY o nadesłanie karty zgłoszeniowej do 10.06.2020 r. Szczegółowe informacje podane są na stronie internetowej konferencji: www.specjalizacje-konferencja-polanica.pl. Zgłoszenia na konferencję prosimy dokonywać poprzez wypełnienie karty zgłoszeniowej na stronie: www.specjalizacje-konferencja-polanica.pl. Zapytania można kierować na adres e-mail: konferencja.polanica@gmail.com lub pocztą na adres: Katedra Rozrodu z Kliniką Zwierząt Gospodarskich, UP we Wrocławiu, pl. Grunwaldzki 49, 50-366 Wrocław, tel. +48 71 3205302/318/306, jan.twardon@upwr.edu.pl, tel. 607 577 710.

Przewodniczący Komitetu Organizacyjnego: prof. dr hab. Jan Twardoń

RÓŻNE

**SPOTKANIE ROCZNIKA 1990–1996
WYDZIAŁU WETERYNARYJNEGO W OLSZTYNIE**

Zapraszamy na pierwsze po ukończeniu studiów spotkanie rocznika. Spotkanie odbędzie się w Augustowie (woj. podlaskie) w Hotelu „Wojciech” w dniach **8–10 maja 2020 r.** Serdecznie zapraszamy koleżanki i kolegów z roku (bez osób towarzyszących).

Szczegółowe informacje dostępne pod numerem tel. 693 088 263.

Zgłoszenia prosimy kierować na adres: katarzynaas@wp.pl.

Organizatorzy:

Katarzyna Artukowicz-Strankowska

Andrzej Czerniawski

**ZJAZD ROCZNIKA 1973–1978
WYDZIAŁU WETERYNARYJNEGO W LUBLINIE**

Spotkanie odbędzie się w dniach **25–27 września 2020 r.** w Pokamiedulskim Klasztorze w Wigrach k. Suwałk.

Deklarację uczestnictwa proszę przesyłać **do 30 lipca 2020 r.** na adres: jan_abrycki@interia.pl.

Tel. kontaktowy: 698 687 189.

Orientacyjny koszt uczestnictwa: 550 zł od osoby.

Nr konta BS Elk O/Kalinowo 17 9331 0004 0020 0200 1427 0001

Jan Abrycki

**ZJAZD ROCZNIKA 1972–1978
WYDZIAŁU WETERYNARYJNEGO W WARSZAWIE**

Spotkanie odbędzie się **6–7 czerwca 2020 r.** (sobota – niedziela) w Spale przy ul. Mościckiego 19.

Uroczysta kolacja z danciem rozpocznie się 6 czerwca o godz. 19.00.

Serdecznie zapraszamy koleżanki i kolegów z osobami towarzyszącymi. **Koszt** 180 zł od osoby. Wpłaty na konto: BSZŁ O/Sadkowie Włodzimierz Jurkowski – 60 9288 1125 1850 7139 3000 0020 przyjmujemy do 20 maja 2020 r.

Noclegi (ze śniadaniem) rezerwujemy indywidualnie w WDW „Żbik”. Pokoje jedno- lub dwuosobowe. Tel. +48 44 7101418; e-mail: spala@fwp.pl.

Pełnych informacji udzielają:

- W. Jurkowski, tel.: 508 240 914, e-mail: awjurkowscy@op.pl;
- A. Gotz, tel.: 602 646 168, e-mail: Gottz@02.pl;
- A. Grzywna tel.: 604 154 928, e-mail: AGLwet.@interia.pl.

**ZJAZD ROCZNIKA 1966–1972
WYDZIAŁU WETERYNARYJNEGO W WARSZAWIE**

Zjazd odbędzie się w Ośrodku Szkoleniowo-Wypoczynkowym „Nad Zalewem” w Kobylej Górze k. Ostrzeszowa w dniach **6–7 czerwca 2020 r.**

Koszt uczestnictwa: 350 zł od osoby. W cenie nocleg, bankiet, zwiedzanie Wrocławia, w tym Panoramy Racławickiej. Za dodatkową opłatą można przybyć do ośrodka wcześniej i pozostać dłużej.

Wpłaty należy dokonać do 31 marca 2020 r. Nr konta: 30706500020651443466040001. W tytule przelewu podać: imię i nazwisko uczestnika z dopiskiem „KRZYSZTOF SYCIANKO ZJAZD”.

Msza św. w intencji zmarłych koleżanek i kolegów z roku będzie odprawiona 7 czerwca 2020 r.

Informacji o zjeździe udziela Krzysztofo Sycianko: bsycianko@wp.pl lub telefonicznie 602 313 211.

**SPOTKANIE ROCZNIKA 1969–1975
WYDZIAŁU WETERYNARYJNEGO W WARSZAWIE**

Serdecznie zapraszamy na uroczyste spotkanie w 45. rocznicę ukończenia studiów, które odbędzie się w dniach **5–7 czerwca 2020 r.** w Rytychbłotach k. Brodnicy.

Zgłoszenia przyjmują i szczegółami organizacyjnymi dysponują:

- Andrzej Matras, tel.: +48 608 238 268
- Wojciech Minda, tel.: +48 602 359 079

Do miłego zobaczenia!

**SPOTKANIE ROCZNIKA 1969–1975
WYDZIAŁU WETERYNARYJNEGO WE WROCŁAWIU**

Zapraszamy na spotkanie w dniach **4–6 września 2020 r.** Zakwaterowanie i uroczysta kolacja odbędzie się w zarezerwowanym w całości dla nas hotelu Wender EDU Business Center, ul. św. Józefa 1 we Wrocławiu. Prosimy o wpłatę do 1 lipca 2020 r. kwoty 150 zł na konto: Wacław Ocharski, ul. Komuny Paryskiej 2/2, 46-100 Namysłów: 47 1020 3668 0000 5802 0179 1680 z dopiskiem „45 lat”.

Koszty hotelu każdy ponosi indywidualnie. Szczegółowe informacje zostaną rozesłane elektronicznie w maju.

Kontakt telefoniczny i e-mailowy:

- Bożena Liberska – 507 825 395, bozenaliberska@op.pl;
- Marcin Świtata – 508 212 266, mar.switala@gmail.com;
- Wacław Ocharski – 603 915 454, waclawocharski@wp.pl;
- Antoni Krupnik – 789 316 314, antonikrupnik@wp.pl.

**ZJAZD ROCZNIKA 1975–1980
WYDZIAŁU WETERYNARYJNEGO WE WROCŁAWIU**

Serdecznie zapraszamy na uroczyste spotkanie w 40. rocznicę ukończenia studiów, które odbędzie się w dniach **2–4 października 2020 r.** w Pałacu Pawłowie we Wrocławiu.

Koszt uczestnictwa 500 zł od osoby. W cenie: dwa noclegi, dwa wieczory bankietowe pełne atrakcji i zwiedzanie Wrocławia.

Wpłaty należy dokonać do 30 czerwca 2020 r. na konto:

ING BANK ŚLASKI 33 1050 1575 1000 0022 6185 5239, Elżbieta Kiełbowicz.

W tytule proszę podać imię i nazwisko z dopiskiem ZJAZD.

Informacji o zjeździe udzielają:

- Elżbieta Kiełbowicz – tel.: 605 573 275, e-mail: terazela@gmail.com
- Aleksander Skoracki – tel.: 602 713 357, e-mail: skoracki@basko-vet.com

ScanVet

POLAND

ScanVet Poland Sp. z o.o.
Skierszewe, ul. Kiszowska 9
62-200 Gniezno, Tel. 61 4264920
Fax 61 4241147, www.scanvet.pl



Opakowania
100 ml

WYSOKA SKUTECZNOŚĆ POŁĄCZENIA
DWÓCH SUBSTANCJI AKTYWNYCH!

Niższa objętość iniekcji

Tilkomay

Tylmikozyjna + Ketoprofen
300 mg/ml + 90 mg/ml roztwór
do wstrzykiwań dla bydła

Kompleksowa terapia
BRD w jednej iniekcji!



- Długotrwałe i skuteczne stężenie antybiotyku w tkance płuc
- Silne działanie przeciwgorączkowe i przeciwzapalne
- Szybsza poprawa kliniczna
Tylko jednorazowe podanie!

