



ŻYCIE WETERYNARYJNE

CZASOPISMO SPOŁECZNO-ZAWODOWE I NAUKOWE KRAJOWEJ IZBY LEKARSKO-WETERYNARYJNEJ

100 LAT

**Pobieranie próbek pasz
do laboratoryjnych badań
mikrobiologicznych**

**RZEKOMY RAK
KOPYTA –
TEMAT WCIĄŻ
AKTUALNY**

**WYPALENIE, DEPRESJA,
SAMOTNOŚĆ:
UKRYTE KOSZTY ZAWODU
LEKARZA WETERYNARII**

**OD ŻUŁAW
PO HIMALAIZM.
Lekarka
weterynarii,
która zdobyła
Mont Blanc**

temat numeru

**WŚCIEKLIZNA W POLSCE
W 2024 ROKU –
SYTUACJA EPIZOOTYCZNA**



**Razem
możemy
więcej.
Oddaj swój
głos!**

„DOGTAIL” CZYLI INNOWACYJNE DODATKI DO KARMY DLA PSÓW WYKAZUJĄCYCH OBJAWY ALERGII POKARMOWYCH

Tomasz Bigaj¹, Barbara Koba¹, Grzegorz Woźniakowski²

¹ Hejusia Sp. z o.o. w Wojkowicach Kościelnych

² Katedra Chorób Zakaźnych, Inwazyjnych i Administracji Weterynaryjnej Wydziału Nauk Biologicznych i Weterynaryjnych Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu

Alergie pokarmowe u zwierząt towarzyszących stanowią obecnie poważne wyzwanie dla hodowców, właścicieli psów oraz lekarzy weterynarii. Dostępne w obrocie handlowym „suche” oraz „mokre” karmy dla psów i kotów mogą zawierać często oprócz bazowych źródeł białka i tłuszczu, takich jak: wieprzowina, konina, jagnięcina, ryby, mięso i podroby drobiowe, również inne dodatki, mogące stanowić alergen dla wrażliwych czworonogów. Z kolei alergie pokarmowe mogą powodować u zwierząt niechęć do pobierania pokarmu, problemy z trawieniem, czy też świąd skóry. Wobec powyższego na rynku pojawiły się również karmy hypoalergiczne pozbawione innych niż główne, wskazane w opisie źródło białka. Seria płynnych dodatków do karmy w formie „psich zup” Dogtail dostarcza bogatych składników odżywczych oraz wspomagających procesy trawienne bez „ukrytych” dodatków w postaci chciachy podrobów drobiowych w karmach opartych głównie na mięsie wieprzowym, jagnięcinie, rybach, czy koninie. Pierwszym z wartościowych produktów jest Dogtail zawierający wołowinę wzbogaconą o warzywa, owoce oraz zioła, w tym tymianek, rozmaryn i mannoligosacharydy (MOS), czyli prebiotyki wspomagające procesy trawienne i stabilizację składu mikroflory jelitowej. Skład produktu sprawia, że jest on przeznaczony przede wszystkim dla aktywnych psów, u których wymagana jest wysoka sprawność układu mięśniowego. Dodatek ziół powoduje ograniczenie niepożądanego flory jelitowej oraz może stymulować układ odpornościowy czworonogów. Kolejnym bardzo wartościowym produktem, szczególnie dla psów alergików jest Dogtail na bazie jagnięciny oraz wielu wartościowych warzyw. Produkt charakteryzuje się bardzo łatwą przyswajalnością oraz wysoką smakowitością. Poza tym produkt stymuluje tknięcie i właściwe procesy trawienia u zwierząt w okresie rekonwalescencji po przebyciu chorób zakaźnych. Dodatek siemienia lnianego i rozmarynu działa łagodząco w przypadku stanów zapalnych żołądka oraz jelit, co jest istotne po przebyciu zakażeń czy też zatruc pokarmowych. Z kolei fruktooligosacharydy (FOS) stanowią prebiotyk stabilizujący pożydaną mikrobiotę jelit. Bardzo smakowitą i szczególnie polecaną dla psów podatnych na alergie pokarmowe jest Dogtail z koniną. Jego skład jest ograniczony poza koniną do słodkiego ziemniaka oraz inuliny, prebiotyku wpływającego pozytywnie na funkcjonowanie układu pokarmowego oraz utrzymanie stałego poziomu glukozy we krwi. Podobnym produktem, dla psów mających skłonność do alergii pokarmowych, jest produkt Dogtail z dodatkiem łososia. Produkt ten stanowi alternatywę dla karmy dla psów preferujących ryby. Ponadto posiada bardzo niski potencjał alergiczny oraz wysoką zawartość białka,



poza tym dodatki warzyw i suszonych drożdży browarniczych, jako bogatego źródła witamin z grupy B, niezbędnych do właściwego funkcjonowania układu nerwowego, mięśni oraz właściwego działania układu odpornościowego. Ostatnim, również wartościowym pod względem odżywczym produktem z serii Dogtail jest „psia zupa” z dodatkiem chudego mięsa kurzego. Produkt ten jest polecany psom w okresie rekonwalescencji i jest również zalecany dla psów mających problem z nadwagą. Oprócz mięsa kurzego zawiera warzywa, siemię lniane, kurkumę, olej słonecznikowy oraz liczne ekstrakty z ziół (rumianek, ziele dziurawca, mniszka lekarskiego, rozmarynu, bazylii i ore-gano oraz suszone drożdże browarnicze, co sprawia, że produkt ma właściwości stabilizujące perystaltykę jelit oraz skład pożydanego flory jelitowej.

Podsumowując serię dodatków (zup) dla psów Dogtail – stanowi ona bardzo interesującą alternatywę jako przysmak i bogaty pod względem składników odżywczych dodatek do karmy suchej, ma ponadto działanie pozytywne na mikroflorę jelitową i układ odpornościowy psów. W wielu przypadkach produkty te pozwalają na odbudowę ogólnej kondycji zwierząt w okresie rekonwalescencji. Ponadto klarowny skład każdego produktu z serii minimalizuje powstawanie reakcji alergicznych u psów posiadających wrażliwy układ pokarmowy.

EDITORIAL



Drodzy Czytelnicy,

Październikowy numer naszego czasopisma to bogate źródło wiedzy i refleksji nad zawodem lekarza weterynarii. Ten miesiąc przynosi szerokie spektrum tematów: od pilnych kwestii zdrowia publicznego, przez zaawansowane zagadnienia kliniczne, po aspekty zarządzania lecznicą, zdrowia psychicznego i inspirujące historie.

Znajdą w nim Państwo wywiad z Prezesem Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej, Markiem Mastalerkiem, podsumowującym pełną wyzwań, ale i sukcesów VIII kadencję. Mimo niestabilności politycznej, KRLW wywalczyła podwyżki dla Inspekcji Weterynaryjnej oraz znowelizowała ustawę o IW, a także zadbała o lekarzy wolnej praktyki, wprowadzając waloryzację opłat i usprawniając funkcjonowanie samorządu. W obliczu rosnącej fali hejtu, KRLW podjęła także kroki w celu wsparcia psychicznego i ochrony prawnej członków.

Zapraszam również do lektury artykułu „Działania Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej na szczeblu europejskim w 2025 roku”, autorstwa Jacka Łukaszewicza i Marka Kubicy, przedstawiającego aktywność KILW w Weterynaryjnej Grupie Wyszehradzkiej i Europejskiej Federacji Lekarzy Weterynarii.

W numerze znajdą Państwo także artykuły o sytuacji epizootycznej w Polsce w 2024 roku w zakresie wścieklizny, higienie pasz, diagnostyce i terapii chorób zwierząt towarzyszących i koni oraz praktyczne porady dotyczące zarządzania lecznicą, w tym określenie stawki ryczałtu i dofinansowanie szkoleń. Nie zabraknie również ważnych tekstów o wypaleniu zawodowym i strategiach radzenia sobie ze stresem.

Inspirujące historie to wywiad z Magdaleną Podlasz o zdobyciu Mont Blanc.

Życzę Państwu inspirującej lektury!

Monika Cukiernik



28

WŚCIEKLIZNA W POLSCE W 2024 ROKU – SYTUACJA EPIZOOTYCZNA

34

Pobieranie próbek pasz
do laboratoryjnych badań
mikrobiologicznych

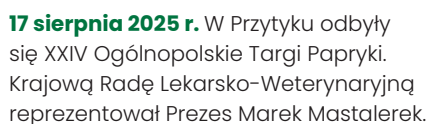
90

Od Żuław po Himalaizm.
Lekarka weterynarii,
która zdobyła Mont Blanc

Redaktor Naczelna: Monika Cukiernik, redaktor.naczeln@vetpol.org.pl, tel. 573 201 903.
Komitet Redakcyjny: Iwona Pycia-Kowalczyk (sekretarz redakcji), Witold Katner (rzecznik prasowy Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej).
Rada Programowa: prof. dr hab. Stanisław Winiarczyk – przewodniczący, prof. dr hab. Krzysztof Anusz, dr n. wet. Maciej Gogulski, dr n. wet. Wojciech Hildebrand, prof. dr hab. Tomasz Janowski, dr n. wet. Mirosław Kalicki, lek. wet. Wiesław Łada, lek. wet. Zbigniew Wróblewski.
Prace poglądowe, 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 lok. 2, 00-565 Warszawa, tel./fax: (22) 622 09 55, 502 263 799, e-mail: zyciewet@vetpol.org.pl, http://www.vetpol.org.pl
DTP: EMILDESIGN, **Korekta:** Marta Sowińska-Kłosowska
Druk i oprawa: MDruk
EGZEMPLARZ BEZPŁATNY

Z życia Izby	6
Czy wiesz, że...	
Zdrowie psychiczne lekarzy weterynarii pod lupą – nowe dane, znane problemy, pilne potrzeby	23
Temat numeru	
Wścieklizna w Polsce w 2024 roku – sytuacja epizootyczna	28
Higiena pasz	
Pobieranie próbek pasz do laboratoryjnych badań mikrobiologicznych	34
Żywienie	
Jak komponować dietę przy zewnątrzwydzielniczej niewydolności trzustki (EPI) u psów i kotów	40
Zapobieganie rodzeniu się martwych prosiąt poprzez odpowiednie żywienie loch	46
Diagnostyka i terapia	
Jatrogenna wapnica skóry w przebiegu atopowego zapalenia skóry u psa – opis przypadku	50
Czynniki wpływające na płodność samców psa oraz możliwości jej poprawy	54
Analiza algorytmu diagnostycznego zakaźnego zapalenia otrzewnej kotów (FIP) w warunkach klinicznych z zastosowaniem RT-qPCR	62
Rzekomy rak kopyta – temat wciąż aktualny	68
Innowacje i badania	
Skuteczność wybranych ekstraktów ziołowych w hamowaniu wzrostu bakterii z rodzaju <i>Salmonella</i> spp. Badania na szczepach referencyjnych oraz terenowych	74
Przyjazna lecznica	
Jaka stawka ryczałtu dla lekarza weterynarii?	78
Dofinansowanie na szkolenia i doradztwo? Tak, to możliwe i prostsze niż myślisz!	80
Wypalenie, depresja, samotność: ukryte koszty zawodu lekarza weterynarii	82
Unikać, przeżywać czy koncentrować się na zadaniu? Nieadaptacyjne strategie radzenia sobie ze stresem u lekarzy weterynarii	84
Sam sobie szefem, sam sobie odpowiedzialnym – lekarz weterynarii w modelu B2B	88
Lekarz weterynarii na co dzień	
Od Żuław po Himalaizm. Lekarka weterynarii, która zdobyła Mont Blanc	90
Informacje z branży	94
Wspomnienia	98
Nasza historia	100
Wydarzenia	116

17.08.2025 R. – 16.09.2025 R.



29 sierpnia 2025 r. We Lwowie odbyła się uroczysta ceremonia objęcia urzędu rektora Narodowego Uniwersytetu Medycyny Weterynaryjnej i Biotechnologii im. S. Z. Grzyckiego. Krajową Radę Lekarsko-Weterynaryjną reprezentował Koordynator Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej ds. pomocy ukraińskim lekarzom weterynarii i ich rodzinom dotkniętym konfliktem wojennym Zbigniew Wróblewski.

7 września 2025 r. W Bydgoszczy odbył się VIII Okręgowy Sprawozdawczo-Wyborczy Zjazd Lekarzy Weterynarii Kujawsko-Pomorskiej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej. Krajową Radę Lekarsko-Weterynaryjną reprezentował Prezes Marek Mastalerek.

8 września 2025 r. W Warszawie odbyły się Ogólnopolskie Obchody Dnia Ratownika Medycznego. Krajową Radę Lekarską-Weterynaryjną reprezentował Sekretarz Jacek Łukaszewicz.

8 września 2025 r. W gmachu Sejmu RP Prezes Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej Marek Mastalerek spotkał się z Wicemarszałek Sejmu Dorotą Niedziałą w celu omówienia bieżących spraw dotyczących wykonywania zawodu lekarza weterynarii w Polsce.

8 września 2025 r. W gmachu Sejmu RP odbyło się posiedzenie Komisji Rolnictwa i Rozwoju Wsi. Krajową Radę Lekarsko-Weterynaryjną reprezentowali Prezes Marek Mastalerek i Wiceprezes Marek Kubica.

9 września 2025 r. W siedzibie Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej odbyło

się XVIII posiedzenie Prezydium Krajowej
Rady Lekarsko-Weterynaryjnej
VIII kadencji.

10 września 2025 r. W siedzibie Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej odbyło się posiedzenie komisji egzaminacyjnej ze znajomości języka polskiego.

15 września 2025 r. W gmachu Ministerstwa Rolnictwa i Rozwoju Wsi odbyło się spotkanie z Dyrektorem Departamentu Bezpieczeństwa Żywności i Weterynarii Wojciechem Wojtyrą dotyczące projektu ustawy o zdrowiu zwierząt. Krajową Radę Lekarsko-Weterynaryjną reprezentował Prezes Marek Mastalerek wraz z towarzyszącym mu mecenasem Bartoszem Niemcem.

16 września 2025 r. W siedzibie Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej odbyło się posiedzenie Krajowego Sądu Lekarsko-Weterynaryjnego.

„Pani Monika Jagodzińska oświadcza, że z jej ust nigdy do nikogo nie padły takie słowa (dotyczące ULW Marcina Świtalskiego), które zostały przekazane na naradzie Urzędowych Lekarzy Weterynarii powiatu piotrkowskiego w dniu 27.11.2023 r.”

„W wykonaniu ugody mediacyjnej, ja niżej podpisany, Aleksander Hucal
pragnę przeprosić lekarza weterynarii Marcina Świtalskiego
za zniestawienie go w dniu 27 listopada 2023 roku w miejscowości Piotrków Trybunalski, woj. łódzkie
w siedzibie Powiatowego Inspektoratu Weterynarii, przez przekazanie
podczas narady Urzędowych Lekarzy Weterynarii, pochodzących od osób trzecich,
niesprawdzonych i nieprawdziwych informacji na temat lekarza weterynarii Marcina Świtalskiego,
które mogły go poniżyć w opinii zebranych uczestników narady.
Z tego tytułu wyrażam głębokie ubolewanie i przepraszam.”

Aleksander Hucat

To była kadencja trudnego dialogu, ale też realnych sukcesów

Rozmowa z **MARKIEM MASTALERKIEM**, Prezesem Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej VIII kadencji

Panie Prezesie, kończy się ósma kadencja Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej. Jak Pan ją podsumuje?

To były cztery bardzo intensywne i trudne lata. Środowisko, w jakim przyszło nam działać, nie sprzyjało stabilnej i skutecznej pracy. Wynikało to przede wszystkim z ogromnej zmienności na najwyższych szczeblach władzy. W tym czasie miałem okazję współpracować z czterema ministrami rolnictwa, dwoma wiceministrami odpowiedzialnymi za sprawy weterynaryjne i trzema Głównymi Lekarzami Weterynarii. Taka rotacja nie sprzyja dialogowi – wiele spraw, które wydawały się już zaawansowane, trzeba było rozpoczynać od nowa. Jedna rzecz była jednak stała i chcę to podkreślić z całą mocą – wsparcie Pani Wicemarszałek Sejmu Doroty Niedzieli. Jej konsekwentna pomoc była dla nas ogromnym wsparciem.

Mimo tych trudności udało się jednak osiągnąć pewne sukcesy. Które z nich są dla Pana najważniejsze?

Na pewno największym sukcesem były wyraźne podwyżki dla pracowników Inspekcji Weterynaryjnej. To efekt dobrego dialogu z różnymi ministrami, współpracy z Głównym Inspektorem Weterynarii i Departamentem Bezpieczeństwa Żywności i Weterynarii, a przede wszystkim dużego wsparcia ze strony Głównego Lekarza Weterynarii Pawła Niemczuka.

W efekcie i dobrej współpracy zarówno z Głównym Lekarzem Weterynarii Pawłem Niemczukiem, jak i ówczesnym dyrektorem Departamentu Bezpieczeństwa Żywności i Weterynarii Krystianem Popławskim uzyskaliśmy nowelizację ustawy o IW dotyczącej Art. 16 ust. 3, a więc swobody zawierania umów w ramach wyznaczenia, na którą środowisko urzędowych lekarzy weterynarii czekało 20 lat. Udało się również wywalczyć częściowe podwyżki wynagrodzeń dla lekarzy urzędowych. To jednak tylko połowiczny sukces – wciąż prowadzimy prace nad pełną nowelizacją rozporządzenia o wynagrodzeniach. Gotowy projekt przedstawiliśmy w MRiRW we wrześniu 2024 roku. Niestety, mimo wcześniejszych, pozytywnych ustaleń z ministrami Czesławem Siekierskim i Jackiem Czerniakiem, które poczyniliśmy jeszcze w listopadzie 2024 roku, do dzisiaj trwają negocjacje i ostateczne ustalenia w tej sprawie.

Czy obecny poziom wynagrodzeń może wpływać na bezpieczeństwo zdrowia zwierząt w Polsce?

Zdecydowanie tak. Jeżeli państwo nie zapewni lekarzom weterynarii odpowiednich warunków pracy i wynagrodzeń, może to prowadzić do osłabienia Inspekcji Weterynaryjnej, a w konsekwencji – do realnego zagrożenia bezpieczeństwa żywności i bezpieczeństwa epizootycznego kraju. To nie jest kwestia tylko płacowa, ale także organizacyjna. Ma też stra-

tegiczne znaczenie dla państwa, związane z rozwojem całego sektora rolno-spożywczego w Polsce.

A jakie działania podjęto na rzecz lekarzy wolnej praktyki, którzy są przecież najliczniejszą grupą zawodową?

Przykładem jest długo wyczekiwana waloryzacja opłat za wydanie paszportów dla zwierząt towarzyszących. Lekarze weterynarii czekali na to od 2015 roku. Od 5 grudnia 2024 roku obowiązuje nowe rozporządzenie, które ustaliło opłatę na poziomie 190 złotych – z czego 133 złote stanowi wynagrodzenie lekarza, a 57 złotych pokrywa koszty organizacyjne samorządu. To wzrost o 90 procent. Ponadto, po 35 latach udało się znowelizować ustawę o zawodzie lekarza weterynarii i izbach lekarsko-weterynaryjnych – między innymi zniesiono kworum na rejonowych zebraniach wyborczych, przywrócono nadzór KIL-W nad komisją specjalizacyjną i poszerzono możliwości prawne KIL-W w zakresie szkoleń certyfikowanych.

Wśród osiągnięć tej kadencji wskazuje Pan również nowelizację ustawy o zawodzie lekarza weterynarii i izbach lekarsko-weterynaryjnych. Jakie znaczenie mają te zmiany w praktyce dla lekarzy wolnej praktyki?

To bardzo istotny punkt. Udało nam się doprowadzić do nowelizacji, która przede

”

*Mam nadzieję,
że w kolejnych latach
uda się nam umocnić
pozycję zawodu
i wywalczyć pełne
uznanie ze strony
decydentów.*



ARCHIWUM REDAKCJI

wszystkim zniósł wymóg kworum podczas podejmowania decyzji w izbach. W praktyce oznacza to, że lekarze wolnej praktyki – zwłaszcza ci z dużych miast, gdzie aktywność środowiskowa była utrudniona – zyskali realny wpływ na funkcjonowanie samorządu. Dodatkowo odzyskaliśmy komisję specjalizacyjną, co otwiera drogę do dalszego rozwoju zawodowego i standaryzacji kształcenia. Nie bez znaczenia są także możliwości prawne prowadzenia szkoleń przez Krajową Izbę Lekarsko-Weterynaryjną, w tym certyfikowanych dla lekarzy klinicystów. To daje nam narzędzie do podnoszenia jakości usług weterynaryjnych i budowania prestiżu zawodu. Po wejściu ustawy w życie Krajowa Rada Lekarsko-Weterynaryjna może także określać wymagania lub minimalne standardy dla poszczególnych usług weterynaryjnych. Ma to na celu umożliwienie tworzenia soft law dotyczącego prawidłowego wykonywania niektórych usług weterynaryjnych przez lekarzy weterynarii.

W ostatnich miesiącach głównym echem odbiła się sprawa śmierci psa Pani Moniki Richardson. Jak Pan wspomina reakcję Izby?

Ze smutkiem przyjęliśmy tę wiadomość, bo każdy lekarz weterynarii doskonale rozumie ból towarzyszący utracie ukochanego zwierzęcia. Niestety, pojawiły się w tej sprawie krzywdzące i niesprawiedliwe oskarżenia pod adresem całej grupy zawodowej. Porównania lekarzy weterynarii do „zorganizowanej szajki” są absolutnie nieakceptowalne. Początkowo apelowaliśmy o rozagę i powściągliwość, ale wobec eskalacji wypowiedzi musieliśmy zapowiedzieć podjęcie kroków prawnych w obronie dobrego imienia naszego środowiska.

Hejt wobec lekarzy weterynarii to realny problem. Jak duża jest to skala?

To zjawisko narasta i jest przez nas coraz mocniej odczuwalne. Słowna agresja w internecie jest poważnym czynnikiem pogarszającym kondycję psychiczną lekarzy weterynarii. Hejt, bezpodstawne oskarżenia i publiczne oczernianie zwiększają ryzyko wypalenia zawodowego i – co szczególnie alarmujące – prób samobójczych. Jesteśmy jedną z grup zawodowych najbardziej obciążonych tego typu problemami.

Co zamierza z tym problem zrobić Samorząd?

W zeszłym roku z inicjatywy i na zlecenie Krajowej Rady Lekarsko-Weteryna-

ryjnej zostało przeprowadzone przez zespół specjalistów pod kierownictwem prof. dr hab. n. med. Joanny Rymaszewskiej Badanie MEDWET, które miało na celu rozpoznanie indywidualnych, społecznych i środowiskowych czynników ryzyka dla zdrowia psychicznego zarówno lekarzy weterynarii, jak i studentów medycyny weterynaryjnej w Polsce. Jego wyniki, które zamieszczamy na stronie internetowej Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej są niepokojące. Duża grupa biorących udział w badaniu lekarzy weterynarii ma problemy z przemęceniem pracą, brakiem balansu między aktywnością zawodową, a życiem osobistym i czasem wolnym, hejtem internetowym, trudnymi klientami itp., co niejednokrotnie skutkuje wypaleniem zawodowym. Jedną z rekomendacji autorów badania było opracowanie kompleksowego programu wsparcia psychologicznego dla lekarzy weterynarii w Polsce.

Realizując powyższą rekomendację Krajowa Rada Lekarsko-Weterynaryjna podjęła decyzję o sfinansowaniu usługi wsparcia psychicznego dla wszystkich członków Okręgowych Izb Lekarsko-Weterynaryjnych i powierzenia jej realizacji firmie HearMe Sp. z o.o. Ta pomoc już została uruchomiona i chętni mogą z niej korzystać. Warto podkreślić, że wsparcie udzielane jest zupełnie anonimowo.

Uzupełnieniem tych działań było ubezpieczenie lekarzy weterynarii.

Dokładnie tak. 1 czerwca 2025 roku Krajowa Izba Lekarsko-Weterynaryjna, przy współpracy z brokerem ubezpieczeniowym Mentor S.A., uruchomiła ogólnopolską polisę ubezpieczenia zawodowej odpowiedzialności cywilnej dla wszystkich lekarzy weterynarii w Polsce. Z radością podkreślamy, że koszt wdrożenia tego rozwiązania został w całości pokryty z budżetu Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej, bez obciążania finansowego członków samorządu. Jest to wyraz troski o bezpieczeństwo zawodowe lekarzy weterynarii oraz dbałości o wysokie standardy wykonywania zawodu zaufania publicznego. Ochronę zapewnią STU ERGO Hestia. Z ochrony mogą skorzystać lekarze weterynarii, którzy nie zalegają z opłatą składek członkowskich wobec właściwej Okręgowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej.

Samorząd cały czas walczy o jak najwyższe standardy wykonywania zawodu. Izba zajęła więc stanowisko wobec inicjatyw takich jak

„Zwierzobus” czy aplikacje internetowe oferujące pseudousługi weterynaryjne.

Tak, to kolejne ważne pole działania. Wystąpiliśmy przeciwko zbiorce na „Zwierzobusa”, bo uważamy, że świadczenia weterynaryjne muszą być realizowane w odpowiedni sposób. Zwierzęta muszą mieć zapewnione bezpieczeństwo i komfort w trakcie znieczulenia, a także właściwą opiekę pooperacyjną. Przeprowadzanie masowych zabiegów podczas spędów budzi wątpliwości.

Podobnie ostrzegamy przed aplikacjami, które pod pozorem konsultacji online oferują w rzeczywistości usługi weterynaryjne bez wymaganych uprawnień. To stwarza poważne zagrożenie nie tylko dla zwierząt, ale także dla zdrowia publicznego. Proces leczenia zwierząt jest zawsze skomplikowany – nie istnieje chociażby możliwość szczegółowego wypytania „pacjenta” o dręczące go dolegliwości, czyli należytego przeprowadzenia wywiadu. Co więcej, zgodnie z wrodzonym instynktem zwierzęta najczęściej skrywają różnego rodzaju objawy. W takiej sytuacji, dużo bardziej istotne, w porównaniu chociażby do medycyny ludzkiej, staje się należyte i profesjonalne przeprowadzenie bezpośredniego badania danego zwierzęcia przez lekarza weterynarii posiadającego prawo wykonywania zawodu, to jest osoby posiadającej odpowiednie przygotowanie merytoryczne. Mówiąc już najbardziej obrazowo, to tak, jakby chcieć wyliczyć równanie dodawania nie znając wszystkich składników, a następnie promować konkretny wynik jako „dość” wiarygodny.

Panie Prezesie, polska delegacja od wielu lat uczestniczy w pracach Federation of Veterinarians of Europe (FVE). Jaką rolę odgrywa nasz kraj w tej organizacji?

Obecność w strukturach europejskich jest bardzo ważna dla Samorządu, ponieważ coraz więcej przepisów dotyczących naszej pracy powstaje właśnie w Brukseli. Jeśli nie będziemy obecni przy stole, inni zdecydują za nas. Udział w FVE to dla nas możliwość nie tylko monitorowania zmian, ale przede wszystkim aktywnego wpływu na kierunek legislacji. Polska ma w FVE silną i aktywną reprezentację. W naszej delegacji są osoby z dużym dorobkiem naukowym i zawodowym – między innymi profesorowie Stanisław Winiarczyk i Krzysztof Anusz, a także Marek Kubica, Jacek Łukaszewicz, Piotr Kwieciński i ja. To zaangażowanie jest doceniane – profesor Winiarczyk przez

dwie kadencje był wiceprezydentem zarządu FVE, obecnie skarbnikiem organizacji jest Piotr Kwieciński, a Marek Kubica pełni funkcję wiceprezesa jednej z sekcji FVE – UEVH.

Warto dodać, że z inicjatywy polskiej delegacji powstała grupa Visegrad Plus, która z czasem rozszerzyła się z czterech do szesnastu krajów i obecnie stanowi największą frakcję w FVE. To pokazuje, że głos Polski jest w Europie słyszany i liczący się.

Jakie są najważniejsze obszary działania FVE z punktu widzenia zawodu lekarza weterynarii?

FVE działa na rzecz lekarzy weterynarii, dobrostanu zwierząt i zdrowia publicznego. Ważnym przykładem było rozporządzenie (UE) 2019/6 dotyczące produktów leczniczych. Dzięki zdecydowanej postawie polskiej delegacji udało się obronić model, w którym lekarze weterynarii mogą ordynować i stosować leki we własnych praktykach, bez konieczności zakładania aptek weterynaryjnych. Drugim kluczowym obszarem były ograniczenia w stosowaniu leków przeciwdrobnoustrojowych, szczególnie tych istotnych w leczeniu ludzi. FVE, przy aktywnym udziale Polski, doprowadziło

do przyjęcia rozwiązań, które chronią zdrowie publiczne, a jednocześnie pozwalają skutecznie leczyć zwierzęta w razie potrzeby.

Panie Prezesie, jak doszło do powstania Ogólnopolskiego Porozumienia Samorządów Zawodów Zaufania Publicznego i jakie cele przyswiewiają jego działalności?

OPSZZP powstało w 2021 roku jako platforma współpracy samorządów zawodów zaufania publicznego, działających na podstawie art. 17 Konstytucji RP. Naszym celem jest wspólne reprezentowanie interesów wobec władz, ochrona tajemnicy zawodowej oraz budowanie świadomości społecznej o roli zawodów zaufania publicznego w życiu obywateli. Chcemy integrować nasze środowiska i wzmacniać ich głos w debacie publicznej.

Jakie są najważniejsze dotychczasowe osiągnięcia i priorytety OPSZZP na najbliższą przyszłość, a także rola KIL-W w ich realizacji?

Udało nam się między innymi doprowadzić do podniesienia stawek zwrotu kosztów

używania prywatnych samochodów do celów służbowych oraz wypracować wspólne stanowiska w sprawach kluczowych, jak ochrona tajemnicy zawodowej. Obecnie priorytetem jest bezpieczeństwo osób wykonujących zawody zaufania publicznego oraz ogólnopolska kampania medialna „Budujemy zaufanie”. KIL-W pozostaje aktywnym uczestnikiem Porozumienia – zarówno jako reprezentant lekarzy weterynarii, jak i współtwórca rozwiązań służących całemu społeczeństwu.

Jakie przesłanie chciałby Pan przekazać środowisku lekarsko-weterynaryjnemu na koniec kadencji?

Chciałbym przede wszystkim podziękować wszystkim lekarzom weterynarii – zarówno tym pracującym w Inspekcji, jak i w wolnej praktyce – za codzienny trud i odpowiedzialność. To zawód niezwykle wymagający, często niedoceniany, a przecież kluczowy dla bezpieczeństwa zdrowia zwierząt, ludzi i całego sektora rolno-spożywczego. Mam nadzieję, że w kolejnych latach uda się nam umocnić pozycję zawodu i wywalczyć pełne uznanie ze strony decydentów.

Redakcja

Serdecznie zapraszamy do zakupu najnowszego numeru „Kościerskich Zeszytów Muzealnych” nr 18 na rok 2024! To prawdziwa skarbnica wiedzy o historii Kościerzyny i okolic, pełna fascynujących artykułów i wspomnień.

W tym wydaniu znajdują Państwo między innymi:

- Historię lekarzy weterynarii w Kościerzynie i ich wkład w zdrowie publiczne w latach 1945–2005. Poznać, jak lekarze weterynarii wpływali na życie codzienne i bezpieczeństwo mieszkańców regionu.
- Wspomnienia o Radosławie Flisikowskim – lekarzu, działaczu społecznym i pasjonacie sportu. Jego zaangażowanie i oddanie dla lokalnej społeczności pozostawiły niezatarte ślady w pamięci mieszkańców. To inspirująca historia człowieka, który poświęcił się dla innych.

Gdzie kupić?

Zeszyty można nabyć bezpośrednio w:

- Muzeum Ziemi Kościerskiej im. dra Jerzego Nkby w Kościerzynie

Istnieje również możliwość zakupu wysyłkowego.

W tym celu prosimy o kontakt mailowy:

- e-mail: muzeum@koscierzyna.gda.pl

Zachęcamy do lektury!



Pierwsze czytanie rządowego projektu ustawy o zdrowiu zwierząt

W Sejmie odbyło się pierwsze czytanie rządowego projektu ustawy o zdrowiu zwierząt. W posiedzeniu udział wzięli przedstawiciele Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej – Prezes KRL-W **Marek Mastalerek** oraz Wiceprezes KRL-W **Marek Kubica**.



ALEKSANDER ZIELINSKI/KANCELARIA SEJMU

10

Głównym celem projektu ustawy o zdrowiu zwierząt jest wprowadzenie do polskiego porządku prawnego rozwiązań służących stosowaniu rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/429 („Prawo o zdrowiu zwierząt”).

Projekt ustawy określa m.in.:

- zadania jednostek odpowiedzialnych za ochronę zdrowia zwierząt oraz zwalczanie chorób, w szczególności Inspekcji Weterynaryjnej,
- zasady zwalczania chorób zwierząt w obszarach nieobjętych prawem unijnym,
- kwestie odszkodowań przyznawanych w związku ze zwalczaniem chorób zwierząt,

- rozwiązania dotyczące dzikich zwierząt w kontekście walki z chorobami,
- sankcje za naruszenie przepisów w zakresie zdrowia zwierząt.

Stanowisko KRL-W

Podczas obrad Prezes KRL-W Marek Mastalerek podkreślił wagę przygotowywanych regulacji i poinformował o działaniach samorządu. – Na ręce przewodniczącego sejmowej Komisji Rolnictwa i Rozwoju Wsi oraz Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi złożyłem szczegółowe uwagi do projektu. Otrzymałem zapewnienie, że dojdzie do roboczego spotkania w ministerstwie w celu ich omówienia – powiedział Prezes KRL-W. Do dalszego rozpatrywania projektu powołana zo-

stała podkomisja, w której prace – zgodnie z deklaracją – włączy się także Krajowa Izba Lekarsko-Weterynaryjna.

Zaangażowanie samorządu

KRL-W konsekwentnie zabiega o to, aby nowe przepisy w sposób realny wzmacniały system ochrony zdrowia zwierząt w Polsce oraz tworzyły przejrzyste podstawy prawne do działań Inspekcji Weterynaryjnej i lekarzy weterynarii w terenie.

Samorząd lekarsko-weterynaryjny deklaruje pełną gotowość do udziału w dalszych pracach legislacyjnych, tak aby kształt ustawy odpowiadał na wyzwania stojące przed polską weterynarią i rolnictwem. ●



Stres, presja, wypalenie?



Mamy rozwiązanie!

**Krajowa Izba Lekarsko-Weterynaryjna
finansuje wsparcie psychologiczne dla Ciebie!**

- Dbamy o Twój dobrostan i zdrowie psychiczne
- Nie musisz mierzyć się z wyzwaniami sam/sama
- Wsparcie zapewnia renomowana firma HearMe Sp. z o.o.

Zjazd Kujawsko-Pomorskiej Izby

7 września 2025 roku w Bydgoszczy odbył się Zjazd Sprawozdawczo-Wyborczy Kujawsko-Pomorskiej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej. Spotkanie było okazją do podsumowania minionej kadencji oraz wytyczenia kierunków dalszej działalności samorządu zawodowego lekarzy weterynarii w regionie.

ARCHIWUM REDAKCJI



12

Sprawozdanie z działalności Rady Kujawsko-Pomorskiej Izby przedstawił prezes Andrzej Klimowski, podkreślając kluczowe obszary pracy w mijającej kadencji oraz wyzwania, z jakimi mierzył się samorząd weterynaryjny w ostatnich latach.

Wystąpienie Prezesa Krajowej Rady

Gościem zjazdu był Marek Mastalerek, Prezes Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej, który omówił najważniejsze działania podejmowane na szczeblu krajowym w celu obrony dobrego imienia lekarzy weterynarii oraz standardów wykonywania zawodu. Przedstawił także osiągnięcia kończącej się kadencji KRL-W, do których zaliczył m.in.:

- podwyżki dla Inspekcji Weterynaryjnej oraz częściowe podwyżki dla lekarzy urzędowych, wypracowane dzięki dialogowi z ministerstwami i Głównym Lekarzem Weterynarii,
- pierwszą od 2015 roku waloryzację opłat za paszporty dla zwierząt towarzyszących, które wzrosły do 190 zł,
- nowelizację ustawy o zawodzie lekarza weterynarii i izbach lekarsko-wetery-

naryjnych, obejmującą m.in. zniesienie kworum, przywrócenie komisji specjalizacyjnej oraz możliwość prowadzenia certyfikowanych szkoleń przez KIL-W.

Marek Mastalerek zwrócił uwagę, że były to cztery lata bardzo intensywnej i trudnej pracy w warunkach niestabilności politycznej. – W tym czasie przyszło nam współpracować z czterema ministrami rolnictwa, dwoma wiceministrami odpowiedzialnymi za sprawy weterynaryjne oraz trzema Głównymi Lekarzami Weterynarii, co wymagało wielokrotnego rozpoczynania dialogu od nowa – podkreślił prezes KRL-W.

Wybory w Izbie

Delegaci obecni na zjeździe dokonali wyboru władz na kolejną kadencję.

Na stanowisko prezesa Rady Kujawsko-Pomorskiej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej ponownie wybrany został Andrzej Klimowski, a funkcję Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej zjazd powierzył Leszkowi Mańkowskiemu.



Serdecznie gratulujemy wyboru i życzymy wielu sukcesów w dalszej pracy na rzecz środowiska lekarsko-weterynaryjnego w regionie. ●



Ubezpieczenie OC dla Lekarzy Weterynarii!

Pewność i Bezpieczeństwo dla każdego!



**Od 1 czerwca 2025 r. ruszyła ogólnopolska polisa ubezpieczenia
odpowiedzialności cywilnej dla wszystkich lekarzy
weterynarii w Polsce!**

CO TO DLA CIEBIE OZNACZA?

- **Pełna ochrona OC:** Kompleksowe ubezpieczenie zawodowe dla wszystkich wykonujących zawód lekarza weterynarii.
- **Brak dodatkowych kosztów:** Całość sfinansowana z budżetu Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej – bez obciążania członków!
- **Wsparcie twojej izby:** Dbamy o Twoje bezpieczeństwo zawodowe i wysokie standardy pracy.
- **Wiarygodny partner:** Ubezpieczenie zapewnia STU ERGO Hestia.

KTO MOŻE SKORZYSTAĆ?

Wszyscy lekarze weterynarii, którzy nie zalegają z opłatą składek członkowskich wobec właściwej Okręgowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej.

DOWIEDZ SIĘ WIĘCEJ!

Szczegółowe warunki ubezpieczenia otrzymasz mailowo ze swojej Okręgowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej.

Działania Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej na szczeblu europejskim w 2025 roku

2025 rok upłynął pod znakiem wzmożonej aktywności samorządu lekarzy weterynarii na niwie międzynarodowej współpracy w ramach działań Weterynaryjnej Grupy Wyszehradzkiej oraz Europejskiej Federacji Lekarzy Weterynarii w kluczowych obszarach tematycznych, determinujących jakość wykonywanej profesji.

Jacek Łukaszewicz, Marek Kubica

ARCHIWUM REDAKCJI

14



Siedzący od lewej: Prezydentka Czeskiej Izby Lekarzy Weterynarii MVD. Petra Šinová, Prezydentka Bawarskiej Izby Lekarzy Weterynarii Iris Fuchs. Stojący od lewej: Spokesman Grupy Wyszehradzkiej, Wiceprezes Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej Marek Kubica, Przedstawiciel Serbskiej Izby, Zsolt Pinter – współzałożyciel VV4+, Former FVE wiceprezydent.

Oczywistym bowiem dla wszystkich jest fakt, iż ramy prawne ustanawiane w ramach legislacji weterynaryjnej (w rozumieniu WOAAH) na poziomie UE implikują warunki i zasady wykonywania zawodu lekarza weterynarii w Polsce. Zarówno kalendarzowo jak i tematycznie należałoby wiosenne spotkania określić jako gorące.

Visegrad Vet Plus Spring Meeting

W dniach 16-18 maja 2025 r., w miejscowości Novi Sad odbyło się Visegrad Vet Plus Spring Meeting, którego gospodarzem była Serbska Izba Lekarzy Weterynarii (Veterinary Chamber of Serbia). Na podkreślenie zasługuje fakt, iż na ww. spotkaniu reprezentowanych było 16 krajów Europy, w tym Polska, Czechy, Słowacja, Słowenia, Węgry, Chorwacja, Serbia, Bośnia i Hercegowina, Czarnogóra, Austria, Bawaria, Grecja, Północna Macedonia, Rumunia, Bułgaria oraz Albania. Należy w tym miejscu przypomnieć, iż 30 września 2023 roku Grupa celebrowała już 10-lecie swojej działalności, zaś jej współtwórcy i inicjatorzy, tj. Jacek Łukaszewicz, Zsolt Pinter (HU) oraz Marek Kubica otrzymali na dowód uznania pamiątkowe dyplomy. Tegoroczne spotkanie poprowadzili Mišo Kolarević, Prezydent Serbskiej Izby (president of Veterinary Chamber of Serbia) i Marek Kubica, przewodzący grupie jako spokesman of VisegradVetPlus group. Polską Izbę reprezentowali: prof. Stanisław Winiarczyk, prof. Krzysztof Anusz, Sekretarz KRLW Jacek Łukaszewicz i Wiceprezes KRLW Marek Kubica (zdjęcie obok).

Obrazy zostały otwarte przez Sekretarza Stanu w Ministerstwie Rolnictwa Serbii Atila Juhas. Standardem obrad grupy wyszehradzkiej jest uczestnictwo Prezydium FVE, co w sposób oczywisty podkreśla doniosłość zdarzenia.

Zaproszenie na posiedzenie Visegrad VetPlus group przyjął Dr Budimir Plavšić, Przedstawiciel Regionalny WOAAH na Europę, który przedstawił prelekcję na temat: „Główne działania WOAAH w Europie, koordynacja działań wobec priorytetowych chorób zwierząt”. W głównej mierze prezentacja oraz następnie dyskusja z przedstawicielami poszczególnych krajów zogniskowała się wokół aktualnych tematów tj. pryszczycy na Węgrzech i na Słowacji, HPAI, ASF, LSD i ND w wielu krajach Europy. Wątek podnoszony w wielu wypowiedziach ogniskował się na brakach kadrowych wśród lekarzy weterynarii



Od lewej: Piotr Kwieciński – wiceprezydent FVE, Siegfried Moder – prezydent FVE, Volker Moser – prezydent UEVP.



Polska delegacja na GA VV4+ w składzie: siedzący: prof. Stanisław Winiarczyk, Jacek Łukaszewicz, prof. Krzysztof Anusz, stojący: Marek Kubica.

i związanymi z tym trudnościami we wczesnym wykrywaniu i zwalczaniu chorób zakaźnych zwierząt. W szczególności dotyczy to działań związanych z niebezpieczną pracą z dużymi zwierzętami gospodarskimi. Zgłaszane implikacje tego problemu dotyczą zarówno lekarzy weterynarii, zwierząt, jak i rolników. W konsekwencji, brak lekarzy weterynarii hamuje rozwój gospodarczy obszarów wiejskich. Zwiększone obciążenie pracą pozostałych lekarzy weterynarii prowadzi do wypalenia zawodowego, co dodatkowo pogłębia problem. Grupa skonkludowała, iż kluczowym dla rozwiązania problemu jest systemowe podejście państw członkowskich do sprawy. Jako dobre przykłady przywołano zlecenie prywatnym lekarzom weterynarii szeregu zadań, takich jak obowiązkowe szczepienia i działania profilaktyczne. W niektórych krajach te zamówienia publiczne stanowią istotną część obciążenia pracą prywatnych lekarzy weterynarii na obszarach wiejskich. Z kolei we Francji wdrożono programy stażowe. Wydziały wete-



Od lewej: Dr Budimir Plavšić, Przedstawiciel Regionalny WOAAH na Europę, Boban Đurić, Head of Department at Veterinary Directorate Serbia, Laslo Horvat – Przedstawiciel Węgierskiej Izby.

rynarii we Francji oferują staże pod opieką patronów, finansowane przez rząd, a 80 % studentów po ukończeniu programu kontynuuje pracę w rolnictwie wiejskim. Kluczowym jest indywidualne szkolenie pod okiem doświadczonego lekarza weterynarii z terenów wiejskich oraz głębokie zanurzenie w praktyce wiejskiej. Program przynosi również korzyści lekarzom weterynarii z terenów wiejskich, ponieważ pomaga zapewnić kontynuację ich działalności. W Hiszpanii, Szkocji i Francji zainicjowano publiczny program finansowania kosztów usług weterynaryjnych w małych i średnich gospodarstwach wiejskich lub na obszarach zidentyfikowanych jako zagrożone. Środki te zwiększają popyt na usługi weterynaryjne, co sprawia, że założenie dochodowego biznesu weterynaryjnego jest bardziej prawdopodobne, a jednocześnie zapewnia opiekę zdrowotną zwierzętom. W Finlandii, Grecji, Norwegii i Szwecji wprowadzono ustawy obowiązek organizacji i finansowania usług weterynaryjnych na szczeblu lokalnym



Marek Kubica omawia polskie doświadczenia w zakresie zapobiegania rozwoju FMD.

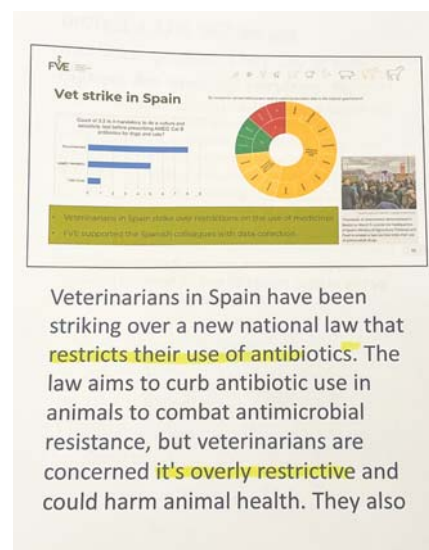


Członkowie grupy VisegradVetPlus, którzy zostali wybrani do Grupy Roboczej Veterinary Statutory Body.



Piotr Kwieciński obszernie omówił zaangażowanie FVE związane z procedowanymi aktami prawa wspólnotowego.

lub regionalnym. W ten sposób niezbędna opieka zdrowotna nad zwierzętami jest zapewniona na całym terytorium kraju, w tym na obszarach wiejskich i oddalonych. Braki kadrowe lekarzy weterynarii implikują wzrostem szarej strefy w zakresie świadczenia usług weterynaryjnych przez parazytów oraz nielegalnym obrotem i stosowaniem produktów leczniczych weterynaryjnych. Celem zapobieżenia tej niebezpiecznej tendencji Grupa VisegradVetPlus wezwała WOAHI do ustanowienia w Kodeksach: zwierząt lądowych oraz wodnych definicji lekarza weterynarii z przyporządkowaniem mu katalogu czynności, które wyłącznie on może wykonywać: badanie stanu zdrowia zwierząt, diagnoza, ordynacja oraz nadzór nad stosowaniem produktów leczniczych dla zwierząt. Następnie sytuację epizootyczną w Serbii w latach 2024-2025 omówił Boban Đurić, Szef Departamentu Ochrony Zdrowia Zwierząt, Dyrekcji Weterynaryjnej w Ministerstwie Rolnictwa, Leśnictwa i Gospodarki Wodnej Serbii. Osobny blok wymiany informacji dotyczył przyszłości w Europie. W tym bloku tematycznym głos zabrała Iris Fuchs, prezydent Bavarian Veterinary Chamber, Zsolt Pinter z Hungarian Veterinary Chamber oraz Lubomir Kral, prezydent Slovakian Veterinary Chamber. O podjętych środkach zapobiegania chorobom w innych krajach regionu opowiadał m.in. Marek Kubica. Przedstawicielka Niemiec poinformowała o aktywacji banku szczepionek przeciwko FMD, które kilka miesięcy później były użyte śródzakaznie na Słowacji celem ograniczenia transmisji wirusa do środowiska. Z aktualności na szczepie Brukseli wartę są odnotowania wypowiedzi Siegfried Moder prezydenta FVE oraz Volker Mo-



ser, prezydenta UEVP, jak również wiceprezydenta FVE Piotra Kwiecińskiego sprawozdających o postępach prac nad wspólnotowym rozporządzeniem w sprawie dobrostanu psów i kotów (w trakcie pierwszego czytania rozszerzony został zakres obligatoryjnej identyfikacji psów i kotów), omówiono dyrektywę 2025/1223 z dnia 10 kwietnia 2025 r. zmieniającą dyrektywę 2005/36/WE Parlamentu Europejskiego i Rady w odniesieniu do minimalnych wymogów w zakresie kształcenia dla zawodu lekarza weterynarii, w załączniku V do dyrektywy 2005/36/WE zmieniono pkt 5.4.1 opisujący program studiów dla lekarzy weterynarii. Niniejsza dyrektywa weszła w życie dwudziestego dnia po jej opublikowaniu w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej tj. 10 lipca 2025 roku, pogratulowano też członkom grupy VisegradVetPlus, którzy zostali wybrani do Grupy Roboczej Weterynary Statutory Body (zdjęcie obok).

Piotr Kwieciński obszernie omówił zaangażowanie FVE związane z procedowanymi aktami prawa wspólnotowego w sprawie produktów leczniczych weterynaryjnych oraz przede wszystkim działania związane z wysiłkami na rzecz zmiany przez KE niekorzystnej dla lekarzy weterynarii interpretacji zapisów art. 106 rozporządzenia (UE) Nr 2019/6, która ingeruje w swobodę terapeutyczną lekarza weterynarii (zdjęcie obok).

Nieodpowiednia interpretacja KE i następnie implementacja jej przez pań-

stwo hiszpańskie w wymiarze praktycznym doprowadziły do masowych protestów lekarzy weterynarii w Hiszpanii. Przedstawiciele wielu krajów wskazali, iż restrykcyjne traktowanie przepisów, pozbawiające lekarzy weterynarii swobody diagnostycznej i terapeutycznej, w połączeniu z narzuceniem obowiązku sprawozdawczości ze stosowania substancji przeciwbakteryjnych spowoduje pogłębienie kryzysu usług weterynaryjnych na wsi i sprawi, iż zwiększy się czarny rynek obrotu i stosowania leków, co stanowi wprost zagrożenie dla bezpieczeństwa zdrowia publicznego.

Grupa jednogłośnie zaapelowała do Prezydenta FVE Modera o bezkompromisową postawę wobec irracjonalnych działań KE, która pomimo przepisów prawa bezsprzecznie dających możliwość stosowania kaskady, uniemożliwia lekarzom weterynarii, leczącym zarówno zwierzęta gospodarskie jak i towarzyszące, w pełni korzystanie ze swojej wiedzy i doświadczenia opartego na naukowym podejściu. Na zakończenie Grupa Wyszehradzka ustaliła, iż poparcie udzielone kandydatom w poprzednich wyborach do Prezydium FVE jest w mocy.

Zgromadzenie Ogólne FVE

Kolejnym, bardzo ważnym spotkaniem, było Zgromadzenie Ogólne FVE, które odbyło się w Leuven w Belgii, w dniach 26-28 czerwca 2025 roku.

W pierwszy dzień, tradycyjnie, odbyły się Zgromadzenia Ogólne poszczególnych sekcji. W obecnej kadencji Marek Kubica zasiada w Zarządzie UEVH i pełni rolę wiceprezydenta oraz skarbnika UEVH (sekcja higienistów, zdjęcie na kolejnej stronie).

W przebiegu obrad GA FVE kilkakrotnie były zaznaczone polskie akcenty. Przed Zgromadzeniem Ogólnym FVE wystąpiła Aleksandra Fałat, Radca ds. Rolnictwa i Rozwoju Wsi ze Stałego Przedstawicielstwa RP przy UE, omawiając Główne działania polskiej prezydencji. Szeroko i pozytywnie komentowana była inicjatywa polska dotycząca podjęcia inicjatywy stworzenia wspólnotowych wytycznych do realizacji art. 25 rozporządzenia UE Nr 2016/429 tj. wizerunku stanu zdrowia zwierząt jako aktywności wykonywanej z określoną częstotliwością przez prywatnych lekarzy weterynarii.

Na kolejną kadencję na Wiceprezydenta FVE i Skarbnika wybrany został, popierany przez Grupę Wyszehradzką, przedstawiciel Polski dr Piotr Kwieciński. Prezydentem w ramach reelekcji został reprezentant Bawarii Siegfried Moder, od wielu lat czynny uczestnik spotkań Grupy Wyszehradzkiej.

Konkluzje końcowe GA FVE odnosili się głównie do podjęcia działań systemowych w obliczu problemu coraz częstszych przypadków przemocy wobec lekarzy weterynarii i zbadanie możliwości wprowadzenia systemowych rozwiązań zapobiegających temu zjawisku.



General Assembly FVE.



Sekcja higienistów Federacji Lekarzy Weterynarii.

Na plan pierwszy wysunął się ogółouropejski problem braku dostępności lekarzy weterynarii na obszarach wiejskich i w porze nocnej w Europie.

Jako niewątpliwy i wymierny sukces działań i realizację oczekiwań FVE odnotowano zmianę projektu rozporządzenia PE w sprawie dobrostanu psów i kotów poprzez rozszerzenie zakresu obowiązku czipowania zwierząt. Powyższe zdarzenie po raz kolejny udowodniło, iż członkostwo i czynne zaangażowanie w działalność FVE przynosi wymierne benefity dla całej społeczności lekarzy weterynarii.

Poprzednim tej rangi sukcesem, notabene za sprawą aktywności polskiej reprezentacji, była zmiana zapisów w projekcie rozporządzenia w sprawie produktów leczniczych weterynaryjnych pozwalająca zachować w rękach lekarzy weterynarii obrót produktami leczniczymi zaordynowanymi przez nich w wyniku przeprowadzonego badania klinicznego w przeciwieństwie do propozycji KE przenoszącej obligatoryjnie wspomniany obrót do aptek weterynaryjnych. Wyzwaniem, przed którym stoi FVE jest przywrócenie poprawnej interpretacji przez KE art. 106 rozporządzenia (UE) Nr 2019/6, gdyż obecna eksplikacja odbiera lekarzom weterynarii należną swobodę diagnostyczną i terapeutyczną, zaś w wymiarze praktycznym prawo do korzystania z kaskady czyni prawem blankietowym. ●

Nasz rodak, **TOMASZ GRUDNIK**, Veterinary Officer reprezentujący WOA (dawniej OIE) prezentował temat odnoszący się do Zarządzania sytuacjami kryzysowymi i minimalizacją ryzyka związanego ze zdrowiem oraz dobrostanem zwierząt jako komponentami weterynaryjnej ochrony zdrowia publicznego.



World Organisation
for Animal Health

**DISASTER MANAGEMENT AND RISK
REDUCTION IN RELATION TO ANIMAL
HEALTH AND WELFARE AND
VETERINARY PUBLIC HEALTH**



CVO WP - priorities



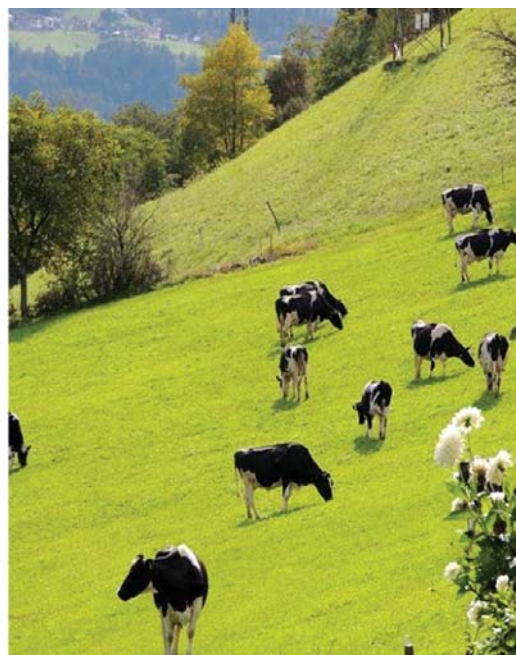
**Role of private practice veterinarians in
the context of Animal Health Law
(Articles: 24 and 25)**



**Harmonisation of data submission to
EFSA, HaDEA and other organisations**



Developing One Health policy



Prezentacja Aleksandry Fałat.

KOLEŻANKI I KOLEDZY



W imieniu KRL-W zwracam się do Was z gorącym apelem o wzięcie powszechnego udziału w rejonowych zebraniach wyborczych w terminach i miejscach wyznaczonych przez rady Waszych okręgowych izb. Dzięki uzyskaniu przez nasze wieloletnie starania nowelizacji obowiązującej od 35 lat ustawy o zawodzie lekarza weterynarii i izbach lekarsko-weterynaryjnych w zakresie między innymi dotyczącym frekwencji, pojawiła się realna szansa na to, aby każde rejonowe zebranie wyborcze wyłoniło delegatów na okręgowy zjazd sprawozdawczo-wyborczy.

Apel ten kieruję w szczególności do środowisk lekarzy weterynarii w dużych miastach, ponieważ to tam od lat były największe problemy z ważnością zebrań wyborczych z powodu zbyt niskiej frekwencji. Jeśli chcecie realnie wpływać na kierunki działania i problemy, którymi powinien zajmować się samorząd lekarzy weterynarii, przyjdźcie na wybory i dajcie się wybrać. Nawet najmniejsze, rejonowe zebranie będzie mogło wybrać swoich przedstawicieli na okręgowy zjazd sprawozdawczo-wyborczy Waszych izb.



CO ROBI DLA NAS SAMORZĄD

Samorząd Lekarsko-Weterynaryjny odgrywa kluczową rolę w polskim systemie weterynaryjnym, realizując szereg zadań na rzecz lekarzy weterynarii i zdrowia publicznego.

1. Nadzór nad wykonywaniem zawodu:

- Organy izby, takie jak okręgowe i Krajowa Rada Lekarsko-Weterynaryjna, rzecznicy odpowiedzialności zawodowej oraz sądy lekarsko-weterynaryjne, sprawują pieczę i nadzór nad należyтым i sumiennym wykonywaniem zawodu lekarza weterynarii.

2. Etyka i deontologia:

- KRL-W dba o przestrzeganie zasad etyki i deontologii weterynaryjnej, a nowa wersja Kodeksu Etyki Lekarza Weterynarii jest przygotowywana do głosowania na Krajowym Zjeździe Lekarzy Weterynarii.

3. Reprezentacja i ochrona zawodu:

- Samorząd reprezentuje i chroni zawód lekarza weterynarii, czego przykładem jest wynegocjowanie 90% wzrostu opłaty za wydanie paszportu dla zwierząt towarzyszących (190 zł), uzyskanie podwyżek dla pracowników Inspekcji Weterynaryjnej oraz urzędowych lekarzy weterynarii.

4. Integracja środowiska:

- Integracja środowiska lekarsko-weterynaryjnego jest realizowana poprzez dofinansowanie imprez edukacyjnych, integracyjnych i sportowo-rekreacyjnych (55 imprez za ponad 500 tys. zł w latach 2022-2024).

5. Zdrowie zwierząt i zdrowie publiczne:

- Samorząd zajmuje stanowisko w sprawach zdrowia zwierząt, weterynaryjnej ochrony zdrowia publicznego i środowiska współpracując z Głównym Lekarzem Weterynarii, Ministerstwem Rolnictwa i Rozwoju Wsi oraz Ministerstwem Zdrowia.
- Aktywnie uczestniczył w pracach legislacyjnych m.in. nowelizacji ustawy o Inspekcji Weterynaryjnej oraz ustawy o zawodzie lekarza weterynarii wprowadzających szereg zmian mających na celu usprawnienie funkcjonowania samorządu oraz wykonywania zawodu lekarza weterynarii. Wśród wprowadzonych zmian można wyszczególnić:

- ✓ Zniesienie wymogu kworum na rejonowych zebraniach wyborczych, co umożliwi skuteczniejsze przeprowadzanie wyborów, zwłaszcza w dużych miastach, gdzie trudno było osiągnąć wymaganą frekwencję. Dotychczas, aby rejonowe zebranie wyborcze było ważne, wymagana była obecność co najmniej połowy członków okręgowej izby lekarsko-weterynaryjnej z danego rejonu.
- ✓ Rozszerzenie zakresu danych w rejestrach członków: zostały dodane do rejestrów informacje takie jak numer telefonu czy adres e-mail lekarza weterynarii, co ma usprawnić komunikację między izbą a jej członkami.
- ✓ Uproszczenie procedury skreślenia z rejestru: w określonych sytuacjach, takich jak śmierć lekarza weterynarii, skreślenie z rejestru będzie następować na podstawie decyzji prezesa okręgowej rady lekarsko-weterynaryjnej, co upraszcza i przyspiesza procedurę.
- ✓ Określanie minimalnych standardów usług weterynaryjnych: Krajowa Rada Lekarsko-Weterynaryjna może określać wymagania lub minimalne standardy dla poszczególnych usług weterynaryjnych, co ma na celu podniesienie jakości świadczonych usług.
- ✓ Zwiększenie liczby członków Komisji ds. Specjalizacji Lekarzy Weterynarii: nastąpiło zwiększenie liczby lekarzy weterynarii wchodzących w skład Komisji ds. Specjalizacji Lekarzy Weterynarii z 26 do 32, co pozwala na lepszą organizację i rozwój kształcenia specjalistycznego.
- ✓ Uszczegółowienie zadań związanych ze szkoleniami: doprecyzowano sposób wykonywania zadań Samorządu związanych ze szkoleniami lekarzy weterynarii, w tym możliwość certyfikowania szkoleń, co ma na celu podnoszenie ich poziomu, a tym samym kwalifikacji zawodowych lekarzy weterynarii.
- ✓ Rozszerzenie możliwości zawierania umów przez powiatowych lekarzy weterynarii z wyznaczonymi lekarzami jako:
 - 1) osobami, o których mowa w ust. 1 pkt 1 i 2, w ramach prowadzonej przez te osoby pozarolniczej działalności gospodarczej lub
 - 2) osobami, o których mowa w ust. 1 pkt 1 i 2, poza prowadzoną przez te osoby pozarolniczą działalnością gospodarczą, lub
 - 3) osobami, o których mowa w ust. 1 pkt 1 i 2, w przypadku, w którym nie prowadzą one działalności gospodarczej, lub
 - 4) podmiotem prowadzącym zakład leczniczy dla zwierząt – w przypadku wyznaczenia lekarzy weterynarii świadczących usługi weterynaryjne w ramach zakładu leczniczego dla zwierząt

6. Współpraca naukowa i edukacja:

- Samorząd współpracuje z towarzystwami naukowymi, szkołami wyższymi i jednostkami badawczo-rozwojowymi organizując system ustawicznego kształcenia (ponad 1400 szkoleń w latach 2022-2024), odzyskując wpływ na organizację Komisji ds. Specjalizacji Lekarzy Weterynarii oraz powołując Samorządowe Centrum Doskonalenia Zawodowego.
- Corocznie przyznawane są nagrody dla najlepszych absolwentów wydziałów medycyny weterynaryjnej.

7. Pomoc materialna:

- Samorząd prowadzi instytucje samopomocowe, takie jak Fundacja Lekarzy Weterynarii Senior, która udziela pomocy materialnej lekarzom weterynarii w trudnej sytuacji (147.000 tys. zł w latach 2022-2024).
- Przekazano 354 tys. zł dla lekarzy weterynarii poszkodowanych w wyniku powodzi.
- Przekazano 800 tys. zł. na ubezpieczenie OC i pomoc psychologiczną dla wszystkich lekarzy weterynarii w Polsce.

8. Zarządzanie majątkiem i działalnością gospodarczą izb lekarsko-weterynaryjnych:

- Samorząd zajmuje się zarządzaniem majątkiem i działalnością gospodarczą izb lekarsko-weterynaryjnych, zapewniając stabilność finansową i efektywne wykorzystanie zasobów.

9. Inne zadania:

- Przeprowadzono badanie MEDWET dotyczące zdrowia psychicznego studentów i lekarzy weterynarii.
- Współpraca międzynarodowa na forum Europejskiej Federacji Lekarzy Weterynarii i Grupy Wyszehradzkiej w celu wzmocnienia roli lekarza weterynarii w ochronie zdrowia publicznego.
- Współpraca na forum Ogólnopolskiego Porozumienia Samorządów Zawodów Zaufania Publicznego w celu rozwiązywania wspólnych problemów zawodów zaufania publicznego.

Działania te mają na celu zapewnienie wysokiej jakości usług weterynaryjnych, ochronę zdrowia publicznego oraz wsparcie lekarzy weterynarii w ich codziennej pracy.



ZDROWIE PSYCHICZNE LEKARZY WETERYNARII POD LUPĄ – NOWE DANE, ZNANE PROBLEMY, PILNE POTRZEBY

CHOĆ POWSZECHNIE WIADOMO, ŻE ZAWÓD LEKARZA WETERYNARII WIĄŻE SIĘ Z WYSOKIM POZIOMEM STRESU, NOWE BADANIA NAUKOWE RZUCAJĄ ŚWIATŁO NA JEGO KONKRETNE PRZYCZYNY I SKALĘ PROBLEMU. ANALIZUJĄC DANE Z RÓŻNYCH STRON ŚWIATA, MOŻEMY ZOBACZYĆ, ŻE WYZWANIA SĄ ZARÓWNO GLOBALNE, JAK I LOKALNE. W TYM ARTYKULE PRZYJRZYMY SIĘ DWÓM BADANIOM: JEDNEMU Z USA, KTÓRE ANALIZUJE POSTRZEGANIE ZAWODU LEKARZA WETERYNARII ORAZ DRUGIEMU, KTÓRE BADA POZIOM STRESU I DOBROSTANU PSYCHICZNEGO WŚRÓD EUROPEJSKICH LEKARZY WETERYNARII. ZESTAWIENIE TYCH WYNIKÓW POZWALA ZROZUMIEĆ, ŻE CHOCIAŻ SPOŁECZEŃSTWO POSTRZEGA LEKARZY WETERYNARII JAKO OSOBY EMPATYCZNE I WRAŻLIWE, WEWNĄTRZ BRANŻY WCIĄŻ UTRZYMUJĄ SIĘ POWAŻNE PROBLEMY, KTÓRE WYMAGAJĄ NATYCHMIASTOWYCH, SYSTEMOWYCH ROZWIĄZAŃ.

1. Stany Zjednoczone (Kedrowicz & Royal, 2020)

Badanie miało sprawdzić, jak społeczeństwo (w USA) postrzega lekarzy medycyny ludzkiej („physicians”) versus lekarzy weterynarii („veterinarians”), z uwzględnieniem różnych cech osobowości. Uczestnikom przedstawiono definicje tych zawodów, a następnie poproszono o ocenę pod kątem 25 cech (np. empatia, cierpliwość, wrażliwość, ale też duma, arogancja, nadmierna pewność siebie).

Wnioski:

- Społeczeństwo postrzega lekarzy weterynarii korzystniej niż lekarzy medycyny ludzkiej w określonych aspektach interpersonalnych: lekarze weterynarii byli oceniani jako bardziej przyjaźni, empatyczni, wrażliwi, cierpliwi i wyrozumiali.
- Lekarze medycyny ludzkiej częściej byli postrzegani jako dumni, nadmiernie pewni siebie, a także arogancy.
- Autorzy sugerują, że takie percepcje mogą mieć znaczenie dla edukacji w medycynie weterynaryjnej (jak kształtuje się wizerunek zawodu), budowania zaufania publicznego oraz wpływu na dobrostan psychiczny lekarzy weterynarii (np. poczucie własnej wartości).

Źródło: PubMed

2. Badanie porównawcze na temat dobrostanu i poziomu stresu wśród europejskich lekarzy weterynarii w latach 2018-2023. (Gabor Kerekes, Zsófia, Attila Nagy i inni, 2024)

Celem badania była ocena poziomu dobrostanu psychicznego i stresu zawodowego wśród europejskich lekarzy weterynarii. Sprawdzano, czy sytuacja poprawiła się między 2018/2019 a 2022/2023 rokiem, kiedy wzrosła świadomość problemów zdrowia psychicznego w branży.

Wnioski:

- Problemy z dobrostanem psychicznym wśród europejskich lekarzy weterynarii są powszechne i utrzymują się na stałym poziomie.
- Potrzebne są bardziej systemowe i praktyczne rozwiązania (np. programy wsparcia psychologicznego, zmiany organiza-

cyjne w pracy), bo sama większa świadomość problemu nie przekłada się na poprawę zdrowia psychicznego.

- Szczególną uwagę należy poświęcić młodym lekarzom weterynarii i kobietom w zawodzie.
- Zauważono różnice w poziomie odczuwanego stresu w zależności od kraju pochodzenia: Niższy poziom: Holandia, Dania. Wyższy poziom: Łotwa, Cypr, Macedonia Północna. Różnice te pokazują, że nie tylko indywidualne czynniki osobiste, ale też warunki systemowe i kulturowe kraju mają ogromny wpływ na dobrostan psychiczny lekarzy weterynarii. Badanie sugeruje, że działania mające na celu zmniejszenie stresu zawodowego powinny uwzględniać kontekst lokalny i specyfikę systemu pracy w danym kraju.

Źródło: MDPI

Materiał został przygotowany przez Vethink Academy –

zespół edukatorów i praktyków, którzy wspierają lekarzy weterynarii w rozwijaniu kompetencji biznesowych i psychospołecznych, jak zarządzanie stresem, komunikacja i budowanie odporności psychicznej. Więcej informacji o szkoleniach i aktualnych projektach znajdziesz na:
www.vethink.eu



Uchwały, listy, apele...

INSPEKCJA WETERYNARYJNA
ZASTĘPCA
GŁÓWNEGO LEKARZA WETERYNARII
Jakub Kubacki

Warszawa
dnia 19 sierpnia 2025 r.

Krajowa Izba Lekarsko-Weterynaryjna

Warszawa
dnia 3 września 2025 r.

KILW/03210/10/25

Pan Marek Mastalerek
Prezes
Krajowej Izby
Lekarsko-Weterynaryjnej

Pan Mirosław Maliszewski
Przewodniczący Komisji Rolnictwa i Rozwoju Wsi
Kancelaria Sejmu,
ul. Wiejska 4/6/8, 00-902 Warszawa

Nasz znak: WChZZ. 432.375.2025

Dotyczy sprawy nr: WChZZ. 432.332.2024 Pismo z dnia: 2.10.2024 r.

Szanowny Panie Prezesie,

Nawiązując do przekazanego w roku ubiegłym pisma w sprawie zakażeń wirusem gorączki Zachodniego Nilu (ang. West Nile Fever, WNF) w państwach członkowskich Unii Europejskiej, chciałbym ponownie prosić o dalsze upowszechnianie poniższych informacji wśród lekarzy weterynarii wolnej praktyki zajmujących się leczeniem koniowatych.

Gorączka Zachodniego Nilu jest odzwierzęcą chorobą wirusową, która zgodnie z załącznikiem do rozporządzenia wykonawczego Komisji (UE) 2018/1882¹ należy do kategorii „E”, co oznacza, że dla tej jednostki chorobowej istnieje obowiązek powiadamiania i sprawozdawczości oraz obowiązek nadzoru na terytorium UE.

Zgodnie z danymi dostępnymi w unijnym systemie ADIS służącym do notyfikowania określonych chorób (ang. Animal Disease Information System), od początku 2025 r. na terenie Unii Europejskiej zgłoszono 80 ognisk tej choroby u koniowatych, najwięcej zakażeń dotyczyło terytorium Włoch (60). W Polsce w ubiegłym roku zgłoszone zostały 2 przypadki gorączki Zachodniego Nilu u ptaków oraz 6 przypadków tej choroby u koni. W przypadku koni badania były wykonywane w prywatnych laboratoriach na zlecenie lekarzy weterynarii wolnej praktyki.

W związku z powyższym, Główny Lekarz Weterynarii zwraca się z prośbą, aby w przypadku uzyskania dodatnich wyników badań laboratoryjnych w kierunku zakażeń wirusem gorączki Zachodniego Nilu u koniowatych, lekarze weterynarii wolnej praktyki przekazywali taką informację do powiatowych lekarzy weterynarii właściwych dla miejsca stwierdzenia choroby. Dane powiatowych lekarzy weterynarii są dostępne na stronie internetowej Głównego Inspektoratu Weterynarii w wyszukiwarce pod adresem: <https://www.wetgiw.gov.pl/inspekcja-weterynaryjna/jednostki-terenowe>

Mając na uwadze, że infekcje wirusem WNF należą do zoonoz, niezbędna jest współpraca między lekarzami weterynarii wolnej praktyki specjalizującymi się w leczeniu chorób koni, a terenowymi organami Inspekcji Weterynaryjnej w celu uzyskania wiarygodnych danych odnośnie skali zakażeń u zwierząt, co umożliwi przekazywanie informacji służbom sanitarnym.

Z poważaniem,
Jakub Kubacki
/podpisano elektronicznie/

¹ ROZPORZĄDZENIE WYKONAWCZE KOMISJI (UE) 2018/1882 z dnia 3 grudnia 2018 r.

w sprawie stosowania niektórych przepisów dotyczących zapobiegania chorobom oraz ich zwalczania do kategorii chorób umieszczonych w wykazie oraz ustanawiające wykaz gatunków i grup gatunków, z którymi wiąże się znaczne ryzyko rozprzestrzeniania się chorób umieszczonych w tym wykazie.

W związku z opublikowaniem na stronach internetowych Sejmu RP rządowego projektu ustawy o zdrowiu zwierząt (druk nr 1479) oraz przekazaniem go do prac Komisji Rolnictwa i Rozwoju Wsi, Krajowa Izba Lekarsko-Weterynaryjna – po szczegółowych analizach ostatecznej wersji projektu uchwalonego przez Radę Ministrów (który uległ zmianom od czasu rządowego etapu legislacyjnego) – negatywnie ocenia niektóre rozwiązania zaproponowanej regulacji.

1. Dotyczy to przede wszystkim art. 98 ust. 2 projektowanej ustawy wprowadzającego zagrożenie karami finansowymi wobec lekarzy weterynarii. Projektodawca wprowadzając katalog kar pieniężnych całkowicie pomija fakt, że lekarze za nieprzestrzeganie przepisów prawa związanych z wykonywaniem zawodu odpowiadają zawodowo na podstawie ustawy przed rzecznikiem odpowiedzialności zawodowej. Projektodawca nakładając sankcje administracyjne działa niezgodnie z konstytucyjną zasadą *ne bis in idem* oraz zasadą proporcjonalnej reakcji państwa na naruszenie prawa. W ocenie Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej oba środki prawne – czyli projektowane kary pieniężne i funkcjonująca w tym samym zakresie odpowiedzialność zawodowa – dają się stosować kumulatywnie i mają charakter „kary” w sensie konstytucyjnym, czyli stanowią represję za naruszenie prawa. Należy przy tym podkreślić, że odpowiedzialność zawodowa przed rzecznikiem odpowiedzialności zawodowej ma charakter quasi-karny i jej zastosowanie byłoby wystarczające dla realizacji celu w postaci zapewnienia przestrzegania przez lekarzy weterynarii sankcjonowanych w art. 98 ust. 2 projektowanej ustawy przepisów prawa, w tym prawa UE. Wprowadzenie odpowiedzialności administracyjnej wobec lekarzy weterynarii jest w tym wypadku nie tylko niezgodne z zasadą *ne bis in idem*, lecz także niekonieczne, a zatem nieproporcjonalne – stanowiąc wyraz nadmiernej represyjności, niedającej się pogodzić z konstytucyjnymi wymaganiami demokratycznego państwa prawnego (zob. wyrok TK z 20 czerwca 2017 r., sygn. P.124/15 oraz wskazane tam orzecznictwo), a także narusza wynikający z praw UE obowiązek wprowadzania przepisów proporcjonalnych w zakresie wykonywania zawodów regulowanych. Krajowa Izba Lekarsko-Weterynaryjna musi również podkreślić, że multiplikowanie sankcji, w tym sankcji administracyjnych, wobec lekarzy weterynarii prowadzących praktykę w dziedzinie dużych zwierząt gospodarskich doprowadzi w polskich warunkach do jeszcze większego „odpływu” lekarzy weterynarii od tej dziedziny praktyki, a w konsekwencji może doprowadzić do poważanych trudności dla rolników. Już teraz obserwujemy drastyczne zmniejszenie zainteresowania lekarzy weterynarii niebywale wymagającą opieką nad zwierzętami gospodarskimi. Rolą ustawodawcy – tak jak robią to ustawodawcy w innych krajach – powinno być zachęcanie lekarzy weterynarii do pracy ze zwierzętami gospodarskimi (np. zwolnieniami podatkowymi), a nie ich zniechęcanie. **Dlatego Krajowa Izba Lekarsko-Weterynaryjna wnosi o wykreślenie w całości art. 98 ust. 2 projektowanej ustawy.**

Przechodząc już do szczegółowych argumentów podważających zasadność wprowadzenia szczególnie wadliwych przepisów art. 98 ust. 2 projektowanej ustawy, należy zauważyć, że zgodnie

z treścią uzasadnienia projektowana ustawa ma przede wszystkim wprowadzać do polskiego porządku prawnego rozwiązania służące stosowaniu rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/429 z dnia 9 marca 2016 r. w sprawie przenośnych chorób zwierząt oraz zmieniającego i uchylającego niektóre akty w dziedzinie zdrowia zwierząt („Prawo o zdrowiu zwierząt”). Jednym z podstawowych założeń tego unijnego aktu prawnego jest nałożenie na podmioty prowadzące różnego rodzaju zakłady (rozumiane jako wszelkie pomieszczenia, strukturę lub – w przypadku chowu lub hodowli na wolnym powietrzu – środowisko lub miejsce, w którym – tymczasowo lub stale – utrzymywane są zwierzęta lub przetrzymywany jest materiał biologiczny, z wyjątkiem: gospodarstw domowych, w których utrzymuje się zwierzęta domowe oraz zakładów leczniczych dla zwierząt) zapewnienia, aby w zakładach, za które odpowiadają, przeprowadzane były kontrole stanu zdrowia zwierząt przez lekarza weterynarii (art. 25 ust. 1 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/429). Oczywiście jest, iż przepisy krajowe winny doprecyzowywać przepisy unijne i wprowadzać konkretne procedury przeprowadzania tego typu kontroli. Z niewiadomych przyczyn, wbrew oczekiwaniom i potrzebom środowiska lekarzy weterynarii, a także wbrew szeroko pojętemu interesowi publicznemu, takich regulacji w omawianym projekcie brak. Zasadniczo jedyne co rzeczony projekt przewiduje w zakresie kontroli stanu zdrowia zwierząt to nie mające żadnego uzasadnienia sankcje karne skierowane w stronę lekarzy weterynarii, którzy mieliby nie przeprowadzać tego rodzaju kontroli (art. 98 ust. 2 pkt 2 projektowanej ustawy). Przepis ten jest z jednej strony sprzeczny z treścią art. 25 ust. 1 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/429, który jest wprost i jednoznacznie skierowany do podmiotów prowadzących różnego rodzaju zakłady hodowli czy utrzymywania zwierząt lub przetrzymujących materiał biologiczny, a nie w stronę lekarzy weterynarii. Wypada w tym miejscu przypomnieć, iż w aktualnym stanie prawnym, zgodnie z ustawą z dnia 18 grudnia 2003 r. o zakładach leczniczych dla zwierząt, usługi weterynaryjne świadczone są wyłącznie przez przedsiębiorców i wszelkie kontrole stanu zdrowia zwierząt mogą odbywać się wyłącznie w oparciu o umowy cywilno-prawne na uzgodnionych przez strony tej umowy warunkach (alternatywą mogłyby być kontrole stanu zdrowia zwierząt przeprowadzane przez Inspekcję Weterynaryjną, ale tutaj potrzebne byłyby odpowiednie regulacje, których w przedmiotowym projekcie brak). Gdzie w tej sytuacji jest miejsce na obciążanie lekarzy weterynarii karą za „nieprzeprowadzanie kontroli stanu zdrowia zwierząt”. Czy wolą autora projektu jest, by każdy lekarz weterynarii zarejestrował zakład leczniczy dla zwierząt i na własną rękę przeprowadzał kontrole stanu zdrowia zwierząt? Tak ogólny przepis o karach pieniężnych, nie wskazujący żadnych skonkretyzowanych obowiązków, których naruszenie pozwalałoby na zastosowanie sankcji karnej stwarza po prostu wrażenie próby przymuszenia i zastraszenia lekarzy weterynarii.

Powyższe uwagi mają zastosowanie również w odniesieniu do art. 98 ust. 2 pkt 1 projektowanej ustawy przewidującego nakładanie kar pieniężnych na lekarzy weterynarii nie wykonujących obowiązków, o których mowa w art. 12 ust. 1 rozporządzenia 2016/429. Znow mamy do czynienia z bardzo ogólnymi uregulowaniami unijnymi (art. 12 ust. 1 rozporządzenia 2016/429 w bardzo ogólny, wręcz intencjonalny sposób mówi m.in. o aktywnym udziale w upowszechnianiu wiedzy na temat zdrowia zwierząt czy zapobieganiu chorobom albo też o podejmowaniu działań w celu zapewnienia wczesnego wykrywania chorób), które nie są w żaden sposób doprecyzowane w prawie krajowym. Ponownie brak jest konkretnych procedur i zasad, których naruszenie mogłoby uzasadniać nałożenie kary pieniężnej.

W obecnym kształcie projektowanych przepisów kara pieniężna może być nakładana na lekarzy weterynarii w sposób absolutnie dowolny, a na to Krajowa Izba Lekarsko-Weterynaryjna nie może się zgodzić.

2. Oprócz powyższych zagadnień warto również zwrócić uwagę na błąd w nomenklaturze stosownej w projektowanej ustawie – w art. 11 ust. 2 oraz 98 ust. 1 pkt 10 projektowanej ustawy, mowa jest o podmiotach świadczących usługi z zakresu medycyny weterynaryjnej, podczas gdy zgodnie z przywołaną wyżej ustawą z dnia 18 grudnia 2003 r. o zakładach leczniczych dla zwierząt może być mowa wyłącznie o usługach weterynaryjnych świadczonych w ramach zakładów leczniczych dla zwierząt (pojęcie usług z zakresu medycyny weterynaryjnej nie jest znane również Polskiej Klasyfikacji Działalności). **Dlatego Krajowa Izba Lekarsko-Weterynaryjna wnosi o stosowne uzgodnienie nomenklatury przez konsekwentne stosowanie pojęcia zakładu leczniczego dla zwierząt.**

3. Krajowa Izba Lekarsko-Weterynaryjna pragnie również zwrócić uwagę, iż przewidziana w art. 53 ust. 3 projektowanej ustawy o zdrowiu zwierząt delegacja dla ministra właściwego do spraw rolnictwa do opracowania krajowego planu działania na rzecz ograniczenia ryzyka dla zdrowia zwierząt i zdrowia publicznego związanego ze stosowaniem środków przeciwdrobnoustrojowych w medycynie weterynaryjnej powinna przewidywać obowiązek przynajmniej konsultacji, a optymalnie uzgodnienia, z Krajową Radą Lekarsko-Weterynaryjną jako aktu dotyczącego ochrony zdrowia zwierząt, weterynaryjnej ochrony zdrowia publicznego, ochrony środowiska i wykonywania zawodu lekarza weterynarii, a więc aktu, który winien być, zgodnie z brzmieniem art. 10 ust. 2 pkt 6 ustawy z dnia 21 grudnia 1990 r. o zawodzie lekarza weterynarii i izbach lekarsko-weterynaryjnych, zaopiniowany przez samorząd lekarzy weterynarii. **Dlatego Krajowa Izba Lekarsko-Weterynaryjna wnosi o dodanie w art. 53 ust. 3 projektowanej ustawy, że wydanie planu nastąpi w uzgodnieniu z Krajową Radą Lekarsko-Weterynaryjną.**

4. Kwestią wzbudzającą wątpliwości jest również sposób sformułowania art. 17 i 20 projektu ustawy. Art. 17 projektu ustawy stanowi, iż realizacja zatwierdzonych programów wymienionych w art. 14-16 **jest finansowana ze środków budżetu państwa**. Jednocześnie należy wskazać, iż art. 20 ust. 1 tego dokumentu wskazuje, iż podmioty objęte zatwierdzonymi i zaakceptowanymi programami wymienionymi w art. 14-16 i art. 19 stosując środki zapobiegania chorobom, kontroli lub zwalczania chorób obejmujące co najmniej środki określone w art. 25 lub art. 27 objęte tymi programami oraz **ponoszą koszty związane ze stosowaniem tych środków** określone w przepisach wydanych na podstawie ust. 2. Powyższe budzi wrażenie niezgodności brzmienia art. 14-16 z art. 20 projektu ustawy. **Zapisy art. 17 i 20 projektu ustawy zdają wykluczać się wzajemnie.**

5. Również art. 44 ust. 5 projektu ustawy dokonuje zupełnie zbędnej w ocenie Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej modyfikacji brzmienia przepisu regulującego zasady formalnego potwierdzenia przeprowadzenia szczepienia poprzez wydanie zaświadczenia lub dokonanie wpisu w paszporcie. W aktualnym stanie prawnym kwestię tą reguluje art. 56 ust. 4 zdanie drugie stanowiąc, iż „Po przeprowadzeniu szczepienia posiadaczowi psa wydaje się zaświadczenie lub dokonuje się wpisu w paszporcie, o którym mowa w art. 24e ust. 2.” Nowy, projektowany przepis znacznie tą wydawałoby się prostą kwestię komplikuje i wprowadza osobny, niezwykle skomplikowany i potencjalnie trudny w zrozumieniu przepis. Zdaniem Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej **aktualne brzmienie art. 56 ust. 4 zdanie drugie optymalnie oddaje cel regulacji i win-**

Uchwały, listy, apele...

no zostać zachowane w projektowanej ustawie jako sprawdzony i dobrze funkcjonujący mechanizm prawny – tym bardziej, że autor projektu w uzasadnieniu deklaruje, iż „Zasady szczepienia zwierząt przeciwko wściekliznie zaproponowane w projekcie ustawy (art. 44) nie uległy zmianie w stosunku do przepisów art. 56 ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o ochronie zdrowia zwierząt oraz zwalczaniu chorób zakaźnych zwierząt.”

6. Odnosząc się do art. 104 projektu ustawy Krajowa Izba Lekarsko-Weterynaryjna pragnie zdecydowanie zaznaczyć, iż jest to przykład przepisu dodanego już poza konsultacjami na etapie rządowym, a **Samorząd nie postulował tego typu zmian i przeciwko nim zdecydowanie oponuje oraz postuluje wykreślenie tego przepisu z projektu ustawy.**

W odniesieniu do zaświadczeń o prawie wykonywania zawodu lekarza weterynarii, w roli emitenta występuje Minister Rolnictwa i Rozwoju Wsi. To właśnie na nim ciąży obowiązek wskazane w ustawie z dnia 22 listopada 2018 r. o dokumentach publicznych i trudno wskazać powód, który miałby uzasadniać przenoszenia tychże obowiązków i to bez zapewnienia środków na ich realizację, na Krajową Izbę Lekarsko-Weterynaryjną. Warto tutaj przypomnieć, że przecież Krajowa Rada Lekarsko-Weterynaryjna nie jest organem uprawnionym do wystawiania zaświadczeń o prawie wykonywania zawodu lekarza weterynarii. W ocenie Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej zadaniem ustawowo wskazanego emitenta jest dostarczenie właściwym organom samorządu lekarzy weterynarii blankietów wskazanych wyżej zaświadczeń. Jednocześnie Krajowa Izba Lekarsko-Weterynaryjna konsekwentnie deklaruje pomoc w dystrybucji tychże blankietów do okręgowych izb lekarsko-weterynaryjnych. Trudno uciec od wrażenia, iż jest to kolejna próba przeniesienia na samorząd lekarzy weterynarii obowiązków bez zapewnienia należytych środków na ich realizację. Od lat organy samorządu realizują cały szereg zadań publicznych (prowadzenie rejestrów, zarówno osób posiadających prawo wykonywania zawodu lekarza weterynarii jak i osobną ewidencję zakładów leczniczych dla zwierząt, sprawują nadzór nad wykonywaniem zawodu w tym prowadzą postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej etc.) nie otrzymując jakichkolwiek środków finansowych na ich realizację, pomimo iż w zakresie swojej działalności wyręczają Państwo Polskie realizując zlecone przez nie zadania. Dlatego też nie ma zgody samorządu na przejęcie kolejnych obowiązków (obejmujących m.in. przekazywanie zespołowi do spraw opracowywania wzoru dokumentu publicznego próbnego wydruku blankietu dokumentu publicznego do weryfikacji, publikację plików graficznych i danych dotyczących dokumentu publicznego, przekazywanie stosownych informacji Ministrowi właściwemu do spraw wewnętrznych, przekazywanie wzorca dokumentu rozlicznym instytucjom publicznym, przekazywanie Ministrowi właściwemu do spraw wewnętrznych dokumentu publicznego zwróconego przez posiadacza tego dokumentu wskazującego na jego uszkodzenie w wyniku wady technicznej, współpracę z Szefem Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego, Szefem Służby Wywiadu Wojskowego czy innymi organami, służbami i instytucjami państwowymi, o których mowa w art. 35 ust. 4 ustawy z dnia 24 maja 2002 r. o Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego oraz Agencji Wywiadu czy też zapewnienie Ministrowi właściwemu do spraw wewnętrznych dostępu do dokumentacji technicznej dokumentu publicznego) – w odniesieniu do zaświadczeń o prawie wykonywania zawodu lekarza weterynarii w roli emitenta występuje Minister Rolnictwa i Rozwoju Wsi, a Krajowa Izba Lekarsko-Weterynaryjna może co najwyżej pomóc w dystrybucji tychże zaświadczeń (tak jak się zresztą od około trzech lat dzieje).

Na marginesie należy również zaznaczyć, iż w razie ewentualnego przyjęcia art. 104 w kształcie zawartym w projekcie ustawy opłata za wydanie zaświadczenia musi zawierać wszelkie koszty jego wydania, a nie jedynie koszt zakupu blankietu, gdyż w przeciwnym wypadku organy samorządu nie będą w stanie wydać rzeczonych zaświadczeń. Jak wskazano wyżej samorząd lekarzy weterynarii nie może ze składek swoich członków finansować realizacji kolejnych zleconych zadań za którymi nie idzie jednocześnie źródło ich finansowania.

7. Należy również zauważyć, iż art. 112 projektu ustawy jest w ocenie Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej niezgodny z art. 19 ust. 1 ustawy o zakładach leczniczych dla zwierząt, który nie przewiduje takiego przypadku. Dodawane ustępy 1a i 1b o treści:

„1a. W przypadku stwierdzenia uchybień w prowadzeniu działalności polegającej na świadczeniu usług weterynaryjnych w ramach zakładu leczniczego dla zwierząt, które stwarzają zagrożenie epidemiologiczne, powiatowy lekarz weterynarii, w drodze decyzji, wstrzymuje prowadzenie tej działalności i nakazuje usunięcie tych uchybień w terminie wskazanym w tej decyzji, zawiadamiając o tym właściwą okręgową izbę lekarsko-weterynaryjną.

1b. Jeżeli uchybienia, o których mowa w ust. 1a, nie zostaną usunięte w terminie wskazanym w decyzji, o której mowa w tym przepisie, okręgowa rada lekarsko-weterynaryjna skreśla zakład leczniczy dla zwierząt z ewidencji.”

budzą wątpliwości zarówno co do ich umiejscowienia, jak i co do samej treści. Ustawa o zakładach leczniczych dla zwierząt, zadania nadzorcze nad właściwym prowadzeniem działalności gospodarczej polegającej na świadczeniu usług weterynaryjnych powierzyła okręgowym radom lekarsko-weterynaryjnym, a kompetencje zastrzeżone dla powiatowego lekarza weterynarii nieprzypadkowo znajdowały się w innym akcie prawnym (to jest w ustawie o ochronie zdrowia zwierząt i zwalczaniu chorób zakaźnych) jako swego rodzaju wyjątek. Nieprzypadkowo też w aktualnie obowiązujących przepisach brak jest regulacji odpowiadającej proponowanemu brzmieniu ust. 1b, z którego wynika swoisty automatyzm w podejmowaniu uchwały przez okręgową radę, która jest związana decyzją powiatowego lekarza weterynarii. Należy podkreślić, iż okręgowa rada jest autonomicznym organem administracji publicznej i powinna rozstrzygać w sposób niezależny, w oparciu o jasne zasady i obiektywne kryteria, a przede wszystkim w sposób samodzielny. **Krajowa Izba Lekarsko-Weterynaryjna wnioskuje o nadanie brzmienia ust 1b: „Okręgowa rada lekarsko-weterynaryjna może skreślić zakład leczniczy dla zwierząt z ewidencji, jeżeli powiatowy lekarz weterynarii powiadomi ją, że uchybienia, o których mowa w ust. 1a nie zostały usunięte w terminie wskazanym w decyzji, o której mowa w tym przepisie.”**

8. Jak wynika z zapisów art. 114 projektu ustawy – art. 53 ustawy o ochronie zdrowia zwierząt oraz zwalczaniu chorób zakaźnych zwierząt, będzie obowiązywał w formie niezmiennionej. Krajowa Rada Lekarsko-Weterynaryjna podtrzymuje stanowisko własne wyrażone wielokrotnie w poprzednich latach, że stroną zobowiązaną do realizacji obowiązków, o których mowa w art. 108 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2019/6 z dnia 11 grudnia 2018 r. w sprawie weterynaryjnych produktów leczniczych i uchylające dyrektywę 2001/82/WE są właściciele lub, jeśli zwierzęta nie są trzymane przez właścicieli, posiadacze zwierząt, od których lub z których pozyskuje się żywność, którzy zobowiązani są do prowadzenia dokumentacji stosowanych przez nich produktów leczniczych i w stosownych przypadkach przechowują kopie recept weterynaryjnych. Powyższa norma prawna powtórzona jest po części w art. 102 ust. 1 lit. e oraz f rozporządzenia Parlamentu

Europejskiego i Rady (UE) 2016/429 z dnia 9 marca 2016 r. w sprawie przenośnych chorób zwierząt oraz zmieniającego i uchylającego niektóre akty w dziedzinie zdrowia zwierząt („Prawo o zdrowiu zwierząt”). Analizując powyższe akty prawa wspólnotowego, które stosuje się wprost, oczywistym wnioskiem jest, iż to posiadacze i/lub właściciele zwierząt prowadzą i przechowują dokumentację.

Projekt ustawy w tym zakresie budzi zasadnicze wątpliwości co do zgodności z prawem UE.

9. Ostatnią, lecz wcale nie najmniej istotną kwestią budzącą poważne wątpliwości samorządu lekarzy weterynarii jest treść art. 126 pkt 1 projektu ustawy, w myśl którego Krajowa Izba Lekarsko-Weterynaryjna ma przekazać Agencji Restrukturyzacji i Modernizacji Rolnictwa (dalej ARiMR) listę osób, które uzyskały prawo wykonywania zawodu lekarza weterynarii zgodnie z art. 2 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 21 grudnia 1990 r. o zawodzie lekarza weterynarii i izbach lekarsko-weterynaryjnych, celem zapewnienia dostępu do komputerowej bazy danych na zasadach określonych w art. 7 ust. 5, art. 41 ust. 2 lit. b i art. 42 ust. 6 lit. b rozporządzenia 2021/963 (komputerowe bazy danych koniowatych). Brzmienie tego przepisu kłóci się jednakże z samym uzasadnieniem projektu ustawy, gdzie wyraźnie czytamy, iż „Projektowane przepisy zakładają autoryzację wniosków lekarzy weterynarii o nadanie dostępu do aplikacji IRZplus przez Krajową Izbę Lekarsko-Weterynaryjną, z uwagi na posiadanie przez nią aktualnych informacji dotyczących m.in. posiadania przez lekarzy weterynarii prawa wykonywania zawodu”. W ocenie Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej właśnie tego typu rozwiązanie jest prawidłowe – to jest autoryzowanie (np. za pośrednictwem systemu informatycznego, który dodatkowo można zautomatyzować) składanych wniosków pod kątem

posiadania przez osoby je składające prawa wykonywania zawodu lekarza weterynarii. Z całą pewnością temu celowi nie służy przekazanie ARiMR listy osób, które uzyskały prawo wykonywania zawodu lekarza weterynarii. Krajowa Rada Lekarsko-Weterynaryjna prowadzi Centralny Rejestr Lekarzy Weterynarii Rzeczypospolitej Polskiej, który nie jest co do zasady rejestrem jawnym i brak jest podstaw do szerokiego udostępniania danych w nim zawartych podmiotom zewnętrznym, tym bardziej, że mowa jest tutaj o komputerowej bazie danych koniowatych, to jest zakresie usług weterynaryjnych, którym zajmuje się bardzo ograniczona grupa lekarzy weterynarii. Dodatkowo tego typu lista bardzo szybko straci aktualność, chociażby z uwagi na przyznawanie prawa wykonywania zawodu lekarza weterynarii kolejnym osobom. **Dlatego też Krajowa Izba Lekarsko-Weterynaryjna postuluje zmianę art. 126 pkt 1 projektu ustawy w ten sposób, że nowy ust. 1c art. 14 ustawy z dnia 4 listopada 2022 r. o systemie identyfikacji i rejestracji zwierząt otrzymałby brzmienie:**

„1c. Krajowa Izba Lekarsko-Weterynaryjna autoryzuje wnioski lekarzy weterynarii o nadanie dostępu do aplikacji IRZplus.” Taka zmiana nie tylko współgrałaby z uzasadnieniem projektu ustawy, ale także pozwoliłaby na sprawniejsze funkcjonowanie aplikacji IRZplus oraz nie wymagałaby żadnych innych zmian w projekcie ustawy.

Mając na uwadze szeroko ujęty interes publiczny w tym należytą ochronę zdrowia zwierząt i ściśle powiązaną z nią weterynaryjną ochronę zdrowia publicznego zwracam się z prośbą o pochylenie się przez Komisję nad zasygnalizowanymi wyżej zagadnieniami.

Do wiadomości:

1. Minister Rolnictwa i Rozwoju Wsi – Stefan Krajewski

ZAPROSZENIE

Koleżanki i Koledzy, Absolwentki i Absolwenci rocznika 1970–1976 Wydziału Weterynaryjnego we Wrocławiu

W czerwcu 2026 roku będziemy na naszej ALMA MATER
uroczyście obchodzić 50-lecie ABSOLUTORIUM.

Zapraszamy wszystkich, którzy jeszcze nie nawiązali kontaktu
do udziału oraz nadsyłania informacji do biogramów
w celu zamieszczenia w Złotej Księdze.

Stanisław Graczyk tel. 693 455 856 e-mail: stan5105@wp.pl
Piotr Kneblewski tel. 607 983 183 e-mail: pkneblewski@poczta.onet.pl

WŚCIEKLIZNA W POLSCE W 2024 ROKU – SYTUACJA EPIZOOTYCZNA

Marian Flis¹, Hubert Jaworski¹, Grzegorz Rytlewski²

¹ Katedra Etologii Zwierząt i Łowiectwa Wydziału Nauk o Zwierzętach i Biogospodarki Uniwersytetu Przyrodniczego w Lublinie

² Polski Związek Łowiecki, Zarząd Okręgowy w Gdańsku

Rabies in Poland in 2024 – the epizootic situation

The study presents the epizootic situation of rabies in Poland in 2024. During this period, rabies was diagnosed only in two provinces of southeastern Poland. The results indicate that free-living foxes remain the primary reservoir of the virus (70 % of all cases). Quite worrying is the fact that the increased incidence of companion and pet animals, whose share in the total pool of findings accounted for just over 20 %, is a notable trend. This situation may lead to an increase in the epizootic risk in this group of animals, as well as an epidemiological risk. Rabies was not found in bats, which had been quite common in this group of animals in previous years. Analysis of outlays incurred on annual oral immunization procedures, in light of the results of monitoring studies (vaccine uptake and seroconversion) on free-ranging foxes, indicates the necessity of their continuation in subsequent years, which should impact the epizootics and epidemiology of this disease and thus, public health safety.

Keywords: Rabies, epizootic situations oral immunization, fox, Poland.

Wścieklizna, której pierwsze wzmianki sięgają epoki brązu, wciąż jest poważnym problemem epizootycznym. Dotyczy to zarówno zwierząt dziko żyjących (głównie drapieżników), jak i zwierząt domowych. Dość istotny jest fakt, że przez długie lata objawy kliniczne osób chorych na wściekliznę utożsamiano z różnymi siłami nieczystymi, a takim osobom przypisywano opętanie (1, 2, 3, 4, 5). Przez wiele lat nie udało się zdiagnozować szczególnie tej jednostki chorobowej, dopiero na początku XIX wieku Zinke dokonał eksperymentalnej transmisji wirusa z psa na psa poprzez wtarcie w uszkodzoną skórę śliny pochodzącej od chorego zwierzęcia. Siedemdziesiąt pięć lat później Galatier na królikach wykonał serię pasażów wirusa. Po wykonaniu tych eksperymentów stwierdził o możliwości zabezpieczenia się przed tym groźnym wirusem, poprzez wcześniejsze dożylne podanie materiału zakaźnego. Eksperymenty te zakończone sukcesem przeprowadził na owcach. Wyniki tych pionierskich badań wykorzystał w swojej pracy Pasteur, który dokonał pierwszego w historii szczepienia człowieka przeciw wściekliznie. Szczepienie to wykonano w 1885 roku u 9-letniego chłopca pogryzionego przez zakażonego psa (5).

Pierwsze działania zmierzające do eliminacji wścieklizny na terenie Polski podjęto po zakończeniu II wojny światowej, kiedy to nagminnie występowała ona u bezpańskich i wałęsających się psów, będąc rezerwuarem, a zarazem wektorem transmisji na zwierzęta domowe i ludzi. Obowiązkowe szczepienia psów wpłynęły dość istotnie na poprawę sytuacji epizootycznej, jednak wirus znalazł dość szybko nowy rezerwuuar w postaci dzikich zwierząt drapieżnych, głównie lisów. Począwszy od tego okresu głównym rezerwuarem wścieklizny na terenie naszego kraju pozostają lisy wolno żyjące, a w ostatnich latach także nietoperze (2, 6, 7, 8, 9). Przez wiele lat brak było możliwości zwalczania wirusa u zwierząt wolno żyjących, a podstawowym zabiegiem było tworzenie tzw. okręgów zapowietrzonych oraz aktywny odstrzał lisów przez myśliwych, celem ograniczenia liczebności i lokalnych zagęszczeń populacji. Jednak metody te były mało skuteczne, stąd też wzorem niektórych krajów europejskich w 1993 roku wprowadzono po raz pierwszy, w rejonie zachodniej części kraju, akcję doustnej immunizacji lisów w środowisku naturalnym. Wcześniej, bo już w 1978 roku, testowe szczepienia przeprowadzono w Szwajcarii, a w 1983 roku

Ryc. 1. Występowanie wścieklizny w Polsce według województw w 2024 roku.



w Niemczech. Wyniki tych pionierskich badań w zakresie możliwości uodpornienia lisów były na tyle obiecujące, że zaczęto je praktykować także w innych krajach europejskich (2, 8, 10, 12, 13, 14). Jednak po kilku latach wirus ponownie pojawił się u zwierząt dzikich, a przełomowym był rok 2002, kiedy to na terenie kraju stwierdzono 1214 przypadków wścieklizny u lisów wolno żyjących. W tym samym roku zabiegi doustnej immunizacji rozszerzono na cały kraj i są one w zależności od potrzeby prowadzone do chwili obecnej (15). Już po kilku latach rozwiązanie to okazało się bardzo efektywne, gdyż liczba przypadków wścieklizny spadła do kilku rocznie (16). Niemniej jednak do chwili obecnej nie udało się całkowicie wyeliminować wirusa. Cały czas występuje on w środowisku naturalnym, a co jakiś czas liczba przypadków gwałtownie się zwiększa i pojawiają się kolejne przypadki u zwierząt domowych lub towarzyszących (17, 18, 19).

Wścieklizna w Polsce w 2024 roku

Corocznie szczepienia prowadzone są jeden lub dwa razy w ciągu roku, a w sytuacji, gdy w danym województwie wirusa nie stwierdza się przez kolejne dwa lata, akcję wstrzymuje się. Pomimo generowania wysokich kosztów zabiegi te są z reguły skuteczne, a tym samym minimalizują możliwości rozwoju i transmisji wirusa na zwierzęta domowe oraz ludzi. Niemniej jednak co kilka lat wirus pojawia się zdecydowanie częściej niż w innych latach, czego potwierdzeniem

był rok 2021, kiedy to na terenie województwa mazowieckiego stwierdzono 100 przypadków wirusa, a w całym kraju w tym samym roku 108. W kolejnych dwóch latach liczba stwierdzeń wirusa była zdecydowanie niższa i wynosiła w 2022 roku 39 przypadków, a w 2023 łącznie 11 przypadków, z czego 6 u lisów wolno żyjących (2, 19).

Według danych Głównego Inspektoratu Weterynarii w 2024 roku na terenie kraju łącznie stwierdzono 43 przypadki wścieklizny u zwierząt dzikich i domowych. Wśród tych przypadków 70 % dotyczyło lisów. Stwierdzono także dwa przypadki u jenotów oraz jeden u kuny i jeden u sarny. W okresie tym wściekliznę stwierdzano także u zwierząt domowych. Zdiagnozowano ją u dwóch psów, czterech kotów oraz trzy przypadki u bydła. Bardzo interesujący pozostaje fakt, iż nie zdiagnozowano wścieklizny u nietoperzy, co w latach wcześniejszych było dość powszechne. Geograficzny wzorec występowania wścieklizny w 2024 roku wskazuje, że występowała on tylko w dwóch województwach. Opisane przypadki zdiagnozowania w czterech powiatach województwa lubelskiego (hrubieszowski, krasnostawski, tomaszowski i zamojski) oraz czterech powiatach województwa podkarpackiego (brzozowski, jarosławski, lubaczowski i przemyski) (ryc. 1). W ujęciu poszczególnych miesięcy wściekliznę zdiagnozowano głównie w październiku (n=7), listopadzie (n=18) i grudniu (n=13). Dodatkowo po jednym przypadku odnotowania w lutym, kwietniu i sierpniu oraz dwa przypadki we wrześniu.



SHUTTERSTOCK

Prowadzone badania monitoringowe wykazały, że pobranie szczepionki przez lisy wynosiło 82,78 %, co należy uznać za wartość dość wysoką. Z kolei serokonwersja kształtowała się na poziomie wynoszącym 59,26 %, co jest zbliżone do tego z lat wcześniejszych. Szczepionki głównie zrzucały się z samolotów, a łączny koszt zabiegów wynosił 65,4 mln złotych, z czego 1/3 to koszt zakupu szczepionki, a pozostała kwota to koszty jej dystrybucji w terenie z uwzględnieniem warunków środowiskowych i możliwości technicznych.

Konkluzja

Coroczne akcje szczepień prowadzone są na terenie niemal całego kraju nieprzerwanie od 2002 roku. Pomimo zróżnicowanych wyników badań monitoringowych z poszczególnych lat, w okresie szczepień liczba przypadków występowania wirusa u zwierząt dzikich i domowych zdecydowanie zmniejszyła się. Jednak wyjątkowo fluktuacyjny charakter stwierdzeń w poszczególnych rejonach kraju wskazuje, że stanowi ona nadal poważne zagrożenie dla zwierząt dzikich, a rok 2024 wskazuje, że również domowych. W ocenianym okresie wściekliznę diagnozowano tylko i wyłącznie w województwach południowo-wschodniej Polski, co jest potwierdzeniem, że wirus w tym rejonie cały czas jest obecny w środowisku naturalnym. Nie można też wykluczyć transgranicznych możliwości

transmisji wirusa z terenu Ukrainy, gdzie szczepienia profilaktyczne zwierząt dzikich prowadzone są nielicznie. Dość niepokojący jest fakt dużego wskaźnika zachorowań zwierząt towarzyszących i domowych, co może mieć wpływ na zwiększone ryzyko epidemiologii tej choroby. Ocena efektywności poprzez pryzmat kosztów wskazuje, iż w obecnych uwarunkowaniach środowiskowych, doustna immunizacja lisów jest zabiegiem koniecznym i pomimo utrzymującego się od kilku lat niezbyt wysokiego wskaźnika serokonwersji, dość wysokie koszty prowadzonych zabiegów nie powinny być przeszkodą w ich kontynuowaniu w kolejnych latach. ●

Piśmiennictwo

1. Ceballos N. A., Morón S. V., Berciano J. M., Nicolás O., Anzar López C., Juste J., Rodríguez Nevado C., Aguilar Setién Á., Echevarría J. E.: Novel Lyssavirus in bat. „Spain. Emer. Infect. Dis.”, 2013, 19 (5), 793-795.
2. Flis M.: Wścieklizna w Polsce w 2023 roku. „Życie Wet.”, 2025, 100, 66-69.
3. Nokireki T., Tammiranta N., Kokkonen U. M., Kantala T., Gadd T.: Tentative novel lyssavirus in a bat in Finland. „Trans. Emer. Dis.”, 2018, 65 (3), 593-596.
4. Satora M., Rudy A., Płoneczka-Janeczko K.: Aktualna sytuacja dotycząca zakażeń wirusem wścieklizny – czy należy obawiać się nietoperzy? „Życie Wet.”, 2018, 93 (5), 314-319.
5. Smreczak M.: Efekty doustnego uodparniania lisów przeciwko wściekliznie. [w:] Nauka łowiectwu cz. I. Kryzys zwierzęcy drobnej i sposoby przeciwdziałania. Wyd. Samorząd Województwa Mazowieckiego, Warszawa, 2007, 39-47.
6. Ridder B. A.: Weekly epidemiological record. World Health Organization, 2018, 16, 93, 201-220.
7. Mól H.: Od wścieklizny ulicznej psów do leśnej lisów. „Życie Wet.”, 2004, 79 (9), 502-505.

8. Flis M.: Rabies in Poland in 2010-2019. A new virus reservoir. „Bulg. J. Vet. Med.”, 2020, doi: 10.15547/bjvm.2363.
9. Gliński Z., Kostro K.: Zagrożenie zoonozami od zwierząt towarzyszących. Część I. wścieklizna, choroba ptasia, erlichioza, leptospiroza, kampylobakterioza, salmonelloza i listerioza. „Życie Wet.”, 2013, 88 (12), 1032-1037.
10. Rabies – Bulletin – Europe. Rabies Information System of WHO. <https://www.who-rabies-bulletin.org/site-page/control-rabies>.
11. Rupprecht C. E., Hanlon C. A., Hemachudha T.: Rabies re-examined. „Lancet Infect.”, Dis., 2002, 2 (6), 327-343.
12. Rupprecht C. E., Hanlon C. A., Slate D.: Oral vaccination of wildlife against rabies: opportunities and challenges in prevention and control. „Develop. Biol.”, 2004, 119, 173-184.
13. Cliquet F., Picard-Meyer E., Robardeto E.: 2014. Rabies in Europe: what are the risk? „Exp. Rev. Anti-infect. Ther.”, 2014, 12, 905-908.
14. Flis M., Grela E. R., Gugala D.: Efektywność doustnej immunizacji lisów wolno żyjących w ograniczaniu wścieklizny w latach 2011-2015. „Med. Wet.”, 2018, 74 (3), 203-208.
15. Flis M.: Sytuacja epizootyczna i epidemiologiczna wścieklizny w Polsce w latach 2002-2011 na tle dynamiki liczebności lisów wolno żyjących. „Życie Wet.”, 2013, 88 (8), 657-660.
16. Flis M., Rataj B.: Sytuacja epizootyczna wścieklizny w Polsce po 16 latach szczepień profilaktycznych lisów wolno żyjących. „Życie Weterynaryjne”, 2018, 93 (5), 312-314.
17. Flis M.: Wścieklizna w natarciu w aspekcie danych za rok 2021. „Mag. Wet.”, 2022, 5, 35-38.
18. Flis M.: Rabies in a local or global problem? Biology Tvarin. 23 Proceeding of the 1st Ukrainian-Polish Scientific Forum Agro-Bio Perspectives, 29-30 September, Lviv, Ukraine, 2021, 38.
19. Flis M., Czyżowski P., Beeger S., Rytlewski G., Piórkowski J.: Wścieklizna – powracający problem. [w:] Funkcjonowanie populacji zwierząt dzikich i towarzyszących w zmieniających się uwarunkowaniach środowiskowych i prawnych. Wydawnictwo Uniwersytetu Przyrodniczego w Lublinie, 2024, 118-127.

Marian Flis, e-mail: marian.flis@up.lublin.pl



CERTYFIKAT, KTÓRY ODMIENIA KARIERĘ!

Dlaczego warto inwestować
w certyfikowane szkolenia
weterynaryjne?

ZAPISZ SIĘ JUŻ DZIŚ!

Więcej informacji na naszej stronie:

www.vetpol.org.pl/ogloszenia-o-naborze-na-szkolenia



Wysoka jakość szkoleń

Szkolenia są prowadzone przez realnych liderów zawodu, w tym renomowanych lekarzy praktyków, co zapewnia wysoką jakość przekazywanej wiedzy i umiejętności. Małe grupy (ok. 15 osób) oraz duży nacisk na zajęcia praktyczne (co najmniej 50 % czasu) przyczyniają się do uprzątnienia nauki. Istnieje również system oceny jakości oparty na ankietyzacji uczestników, a nadzór merytoryczny sprawuje Rada Programowa.

Wypełnienie luki edukacyjnej i pogłębienie wiedzy

Szkolenia certyfikowane wypełniają lukę między szerokimi i długimi szkoleniami specjalizacyjnymi, a fragmentarycznymi szkoleniami ustawicznymi. Pozwalają na pogłębienie wiedzy teoretycznej i umiejętności praktycznych w konkretnych obszarach klinicznych, co jest szczególnie ważne w obliczu szybkiego postępu diagnostyczno-aparaturowego. Stanowią one komplementarne uzupełnienie dotychczasowego systemu edukacyjnego.

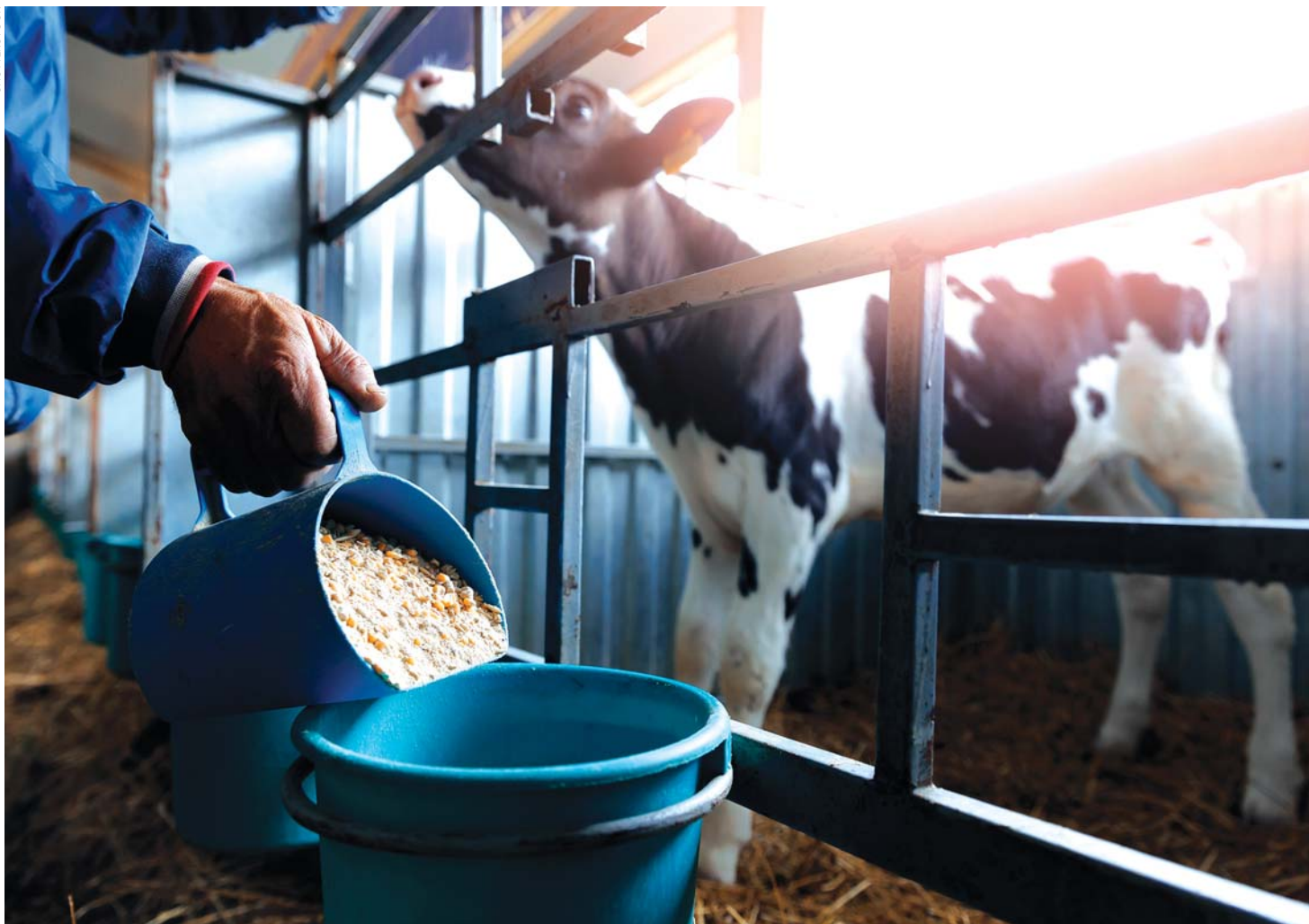
Lepsze dopasowanie do potrzeb rynku

Szkolenia te są dobrze dopasowane do aktualnych potrzeb rynku i odpowiadają realiom praktyki klinicznej. Ich programy obejmują kompleksowe obszary medycyny weterynaryjnej, które są istotne z praktycznego punktu widzenia. System ten jest elastyczny, co pozwala na szybkie reagowanie na nowe potrzeby edukacyjne, a katalog dziedzin szkoleniowych jest stale otwarty.

Podniesienie kwalifikacji i konkurencyjności

Szkolenia certyfikowane pozwalają na zdobycie szczegółowych umiejętności praktycznych, w tym w zakresie diagnostyki obrazowej oraz nowoczesnych technik operacyjnych. Uzyskanie certyfikatu potwierdzonego przez Krajową Izbę Lekarsko-Weterynaryjną (KRLWet.) jest rękojmą wysokich kwalifikacji w danej dziedzinie, co przekłada się na lepsze funkcjonowanie na rynku usług i zwiększa konkurencyjność lekarza.





POBIERANIE PRÓBEK PASZ DO LABORATORYJNYCH BADAŃ MIKROBIOLOGICZNYCH

Krzysztof Kwiatek¹, Marta Koncewicz-Jarząb², Paweł Mackiewicz², Zbigniew Osiński³

¹ Dział Badań Mikrobiologicznych Żywności i Pasz, Państwowy Instytut Weterynaryjny – Państwowy Instytut Badawczy w Puławach

² Główny Inspektorat Weterynarii w Warszawie

³ Dział Wirusologii i Chorób Wirusowych Zwierząt, Państwowy Instytut Weterynaryjny – Państwowy Instytut Badawczy w Puławach

Feed sampling for laboratory microbiological testing

The process of collecting feed samples for official microbiological testing is an important element in ensuring the reliability of the obtained analytical results. The method of collecting and creating a laboratory sample from the tested material, as well as its subsequent transport and acceptance to the laboratory, will be particularly important. Due to the lack of sufficient legal regulations in this area, an attempt was made to determine the optimal procedure in this area, taking into account legal and substantive aspects.

Keywords: feed, *Salmonella*, feed sampling, microbiological analysis.

Zapewnienie odpowiedniej wiarygodności wyników mikrobiologicznych badań laboratoryjnych różnych matryc pochodzących z łańcucha rolno-spożywczego oznacza konieczność wykonania określonych działań proceduralnych o charakterze normatywnym i prawnym. W przedmiotowym obszarze w urzędowej kontroli istotne znaczenie posiadać będzie między innymi sposób pobierania i tworzenia próbki z badanego materiału, a następnie jej transportu i przyjęcia do laboratorium celem przeprowadzenia określonych analiz laboratoryjnych (2).

W 2017 roku zostało przyjęte rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2017/625 (10) dotyczące przeprowadzania kontroli urzędowych oraz wykonywania innych czynności urzędowych w celu zapewnienia stosowania prawa żywnościowego i paszowego. W nowym akcie prawnym w stosunku do wcześniej obowiązujących regulacji pozostaje niezmieniona ogólna deklaracja co do stosowania metod pobierania próbek. Natomiast Komisji Europejskiej zostało przyznane uprawnienie do przyjmowania dodatkowych aktów delegowanych (art. 19, ust. 2a) w celu uzupełnienia przedmiotowego rozporządzenia m.in. w zakresie działań dotyczących metod pobierania próbek i przeprowadzania analiz laboratoryjnych, co do których bardzo ogólne wymagania zostały określone w art. 34. Ustalono swego rodzaju hierarchię (tzw. podejście kaskadowe) stosowania odpowiednich metod zarówno analitycznych, jak i tych dotyczących pobierania próbek do badań.

Mając na względzie zapewnienie wysokiej wiarygodności i spójności kontroli urzędowych w UE, tego rodzaju uregulowania metodyczne powinny być zgodne z przepisami unijnymi określającymi te metody lub kryteriami wykonalności w odniesieniu do takich metod (art. 34, ust. 1). W przypadku braku przepisów unijnych, stosować należy dostępne metody zgodne ze stosownymi i uznanymi na szczeblu międzynarodowym przepisami lub protokołami, w tym również normami przyjętymi przez Europejski Komitet Normalizacyjny (CEN). Alternatywnie na tym poziomie mogą być także stosowane metody opracowane lub zalecane przez laboratoria referencyjne Unii Europejskiej, posiadające wykonaną walidację zgodnie z uznanymi na szczeblu międzynarodowym protokołami naukowymi. W przypadku, gdy w danym obszarze nie ma odpowiednich unijnych czy międzynarodowych przepisów lub protokołów, mogą być stosowane metody zgodnie z przyjętymi krajowymi przepisami lub opracowane i zalecane przez krajowe laboratoria referencyjne, a ponadto zwalidowane według uznanych na szczeblu międzynarodowym protokołów naukowych. Jak można zauważyć analizując wymagania rozporządzenia (UE) 2017/625, zarówno dla metod analitycznych, jak i pobierania próbek, zawsze muszą być powiązania na poziomie uznanego międzynarodowo protokołu, co najmniej przez weryfikację. Reguła ta ma zastosowanie nawet, jeśli dotyczy to opracowania metod pobierania próbek lub analitycznych na szczeblu krajowym i zawarciu ich w przepisach kraju członkowskiego lub opracowaniach czy zaleceniach wydanych przez krajowe laboratoria referencyjne. Niewątpliwie takim odniesieniem mogą być dotychczasowe opracowania, w tym przepisy prawne, normy i przewodniki Kodeksu Żywnościowego FAO/WHO w zakresie wytycznych dla pobierania próbek. W art. 34 omawianego rozporządzenia określono dodatkowo ogólne wymagania związane z postępowaniem z próbkami. Stanowią one, że próbki powinny być pobierane i oznaczone oraz traktowane w sposób zapewniający ich ważność prawną, naukową i techniczną.

W omawianym rozporządzeniu, w artykule 35 dotyczącym drugiej ekspertyzy określono aspekty prawno-proceduralne odwoływania się podmiotu od wyników uzyskanych w pierwszym badaniu. Podmioty, których produkty podlegają procedurze pobierania próbek, analizy, badania lub diagnostyki w kontekście kontroli urzędowych, powinny mieć prawo do drugiej ekspertyzy we własnym zakresie.

To prawo umożliwia operatorowi zwrócić się o przeprowadzenie przez innego eksperta przeglądu dokumentów dotyczących pobrania pierwotnej próbki, wykonania analizy, badania lub diagnostyki, jak również o wykonanie powtórnej analizy, powtórnego badania lub powtórnej diagnostyki części pobranego pierwotnie materiału. Wyjątkiem w tym obszarze są sytuacje, w których wspomniana powtórna analiza, powtórne badanie lub powtórna diagnostyka są technicznie niewykonalne lub nieistotne. Zdarza się tak w przypadku, gdy częstość występowania danego czynnika zagrożenia jest wyjątkowo niska dla danego produktu (pasz, żywność) lub gdy jego rozkład w próbce jest niehomogeniczny. Tego rodzaju sytuacje dotyczą głównie czynników mikrobiologicznych np. pałeczki *Salmonella* czy innych grup bakterii.

W przypadku pasz sprawę pobierania próbek do celów urzędowej kontroli uregulowano w rozporządzeniu Komisji (WE) nr 152/2009 z dnia 27 stycznia 2009 r. ustanawiającym metody pobierania próbek i dokonywania analiz do celów urzędowej kontroli pasz (7). Do roku 2024, przed dokonaniem nowelizacji, obowiązywał zapis zawarty w art. 1 stwierdzający, że: „pobieranie próbek do celów urzędowej kontroli pasz, w szczególności w zakresie oznaczania składników, w tym materiału zawierającego organizmy zmodyfikowane genetycznie, składającego się z nich lub produkowanego z nich, dodatków paszowych zdefiniowanych w rozporządzeniu (WE) nr 1831/2003 Parlamentu Europejskiego i Rady (4) oraz niepożądanych substancji zdefiniowanych w dyrektywie 2002/32/WE Parlamentu Europejskiego i Rady (1) przeprowadzane jest zgodnie z metodami opisanymi w załączniku I. Metoda pobierania próbek opisana w załączniku I ma zastosowanie do kontroli pasz w zakresie oznaczania pozostałości pestycydów zgodnie z definicją w rozporządzeniu (WE) nr 396/2005 Parlamentu Europejskiego i Rady (5) oraz do kontroli zgodności z rozporządzeniem (UE) nr 619/2011” (9). Oznaczało to, że pobieranie próbek pasz do badań mikrobiologicznych nie zostało wyraźnie wyłączone z zakresu przedmiotowego aktu, co powodowało, że stanowiło ono w pewnym zakresie podstawę prawną do tego rodzaju próbkobrania, pomimo braku odpowiednich zapisów merytorycznych określających sposób pobierania próbek do badań mikrobiologicznych. Rozporządzenie to zawierało ponadto w załączniku I stwierdzenie, że próbki pobrane zgodnie z tym aktem prawnym uważa się za reprezentatywne dla kontrolowanych partii. Zamyka

to drogę do prawnego podważania decyzji wydanych w oparciu o badania i system poboru próbek opisanych w dokumencie, co miało miejsce wcześniej w przypadku spraw spornych, gdzie strona negująca wyniki badań uzasadniała taki fakt wątpliwą lub złą metodologią próbkobrania. W punkcie 3 tego załącznika stwierdza się ponadto, iż personel pobierający próbki powinien być upoważniony do tej czynności przez państwo członkowskie.

Zmiany w przepisach dotyczących pasz

Sytuacja ta ulegała w pewnym zakresie zmianie w momencie wydania w dniu 29 lutego 2024 roku rozporządzenia wykonawczego Komisji (UE) 2024/771 zmieniającego poprzednie wydanie rozporządzenia (WE) nr 152/2009 ustanawiające metody pobierania próbek i dokonywania analiz do celów urzędowej kontroli pasz (11). Jak wskazano w punkcie 3 preambuły tego nowego rozporządzenia, „metoda pobierania próbek opisana w poprzednim wydaniu rozporządzenia (WE) nr 152/2009 nie była odpowiednia do pobierania próbek w celu kontroli urzędowej zanieczyszczenia mikrobiologicznego i w związku z tym została wyłączona z zakresu stosowania”. Jednocześnie wskazano, że w wyniku zmiany wprowadzonej rozporządzeniem Komisji (UE) nr 691/2013 metoda ta nie była już wyraźnie wyłączona z zakresu stosowania, co doprowadziło do pewnych niejasności, w związku z czym należy ponownie wyraźnie wykluczyć ją z zakresu stosowania.

Po wejściu w życie tych nowych przepisów pojawiły się wątpliwości co do podstaw prawnych w zakresie urzędowego pobierania próbek pasz w kierunku *Salmonella*. Należy jednak podkreślić, że problem ten dotyczy także innych grup i kierunków badań mikrobiologicznych pasz. W celu przynajmniej czasowego rozwiązania tego problemu Główny Inspektorat Weterynarii podjął współpracę z Państwowym Instytutem Weterynaryjnym – Państwowym Instytutem Badawczym w Puławach, co doprowadziło do opracowania wytycznych GLW, które zostały włączone w formie procedury do Planu Urzędowej Kontroli Pasz na 2025 rok (3). W nawiązaniu do zapisów w niej zawartych trzeba wskazać, że w fazie urzędowego pobierania próbek do badań mikrobiologicznych i dalszym postępowaniu istotne znaczenie posiadają takie elementy jak: rodzaj i sposób formowania próbki laboratoryjnej, przyjęta strategia oraz plan próbkobrania.

I tak w zakresie procesu próbkobrania dla potrzeb urzędowej kontroli mikrobiologicznych badań laboratoryjnych pasz można wyróżnić następujące rodzaje próbek:

- próbka pierwotna – część partii paszy pobrana jednorazowo w tym samym czasie, z jednego miejsca produktu opakowanego lub nieopakowanego;
- próbka ogólna – próbka otrzymana przez połączenie próbek pierwotnych, pobranych z jednej partii, w ilościach proporcjonalnych do wielkości, jakie reprezentuje;
- średnia próbka laboratoryjna lub próbka laboratoryjna część próbki ogólnej reprezentująca pod względem właściwości badaną partię paszy, przeznaczona do przeprowadzenia badań laboratoryjnych, opakowana i przechowywana w sposób zabezpieczający jej niezmiennosć;
- próbka seryjna – zestaw próbek składający się z pięciu próbek pierwotnych ($n=5$) pobranych do odrębnych opakowań, przeznaczony do przeprowadzenia badań kontrolnych na zgodność z obowiązującymi parametrami.

Kolejne wskazane pojęcie, a mianowicie: „strategia próbkobrania” oznacza zaplanowaną procedurę selekcji (wybierania i pobierania) próbek z danej populacji (partii produktu) celem otrzymania koniecznej informacji. Określenie „populacja” jest terminem statystycznym stosowanym dla określenia całkowitej liczby jednostek, z której będzie pobierana dana próbka w ramach określonego planu. Zasadniczym problemem jest podjęcie decyzji przez próbkobiorcę, jaką strategię próbkobrania zastosować do wyboru jednostek z populacji. Przyjęty rodzaj strategii określał będzie, jak otrzymane wyniki będą interpretowane i czy będą one porównywalne w różnych systemach kontroli i krajach.

Wyróżniamy trzy strategie próbkobrania, a mianowicie: kontrolną, selektywną i celowaną. Kontrolne pobieranie próbek stanowi zaplanowaną strategię bazującą na losowym wyborze próbki/ek, które są reprezentatywne dla badanej populacji (partii). Otrzymany wynik badania umożliwia dokonanie oceny badanej partii pod względem zgodności z przedmiotowymi kryteriami. Natomiast w przypadku selektywnego podejścia bazujemy na pobieraniu próbek z populacji (partii/grup) wysokiego ryzyka. Miarodajność otrzymanego wyniku będzie zależna od definicji partii i sposobu wyboru próbek. W przypadku losowego pobierania próbek otrzymamy wynik reprezentatywny dla badanej partii. W przypadku strategii celowanego pobierania próbek dokonywany wybór opiera się

na uprzedniej ocenie, doświadczeniu w zakresie dotyczącym grupy, partii czy próbkobrania. W tym przypadku nie ma mowy o losowości w poborze, który musi być ukierunkowany na liczbę i lokalizację pobieranych próbek.

Mamy więc w tym momencie do czynienia z planem pobierania próbek, który wskazuje liczbę jednostek produktu (n) do pobrania z każdej partii (populacji) poddawanej kontroli i powiązane kryteria (c, m, M) określające akceptowalność partii. Biorąc powyższe pod uwagę w odniesieniu do pobranych i zbadanych pod względem mikrobiologicznym próbek obowiązujące dla przyjętych oznaczeń literowych następujących opis interpretacyjny:

- n – liczba próbek badanych w danej partii;
- c – liczba próbek z partii dających wynik zawarty pomiędzy wartościami m i M ;
- m – dolna wartość progowa, poniżej której wszystkie wyniki są uznawane za zadowalające;
- M – górna wartość progowa, powyżej której wszystkie wyniki uznawane są za niezadowalające.

Zważywszy na fakt braku uregulowań prawnych dotyczących badań mikrobiologicznych pasz (z wyłączeniem materiałów paszowych pochodzenia zwierzęcego oraz karm dla zwierząt domowych, w tym gryzaków), powinniśmy skorzystać w tym zakresie z dorobku metodycznego mikrobiologii żywności i sposobu podejścia zawartego w rozporządzeniu (WE) nr 2073/2005 (6) oraz rozporządzeniu (UE) nr 142/2011 (8). W obu wskazanych powyżej przepisach prawnych dotyczących żywności i materiałów paszowych pochodzenia zwierzęcego oraz karm dla zwierząt domowych, w tym gryzaków w ocenie jakości mikrobiologicznej partii przyjęto w planie próbkobrania liczbę próbek o wartości $n=5$. Takie samo podejście zaprezentowano kilka lat wcześniej w projekcie rozporządzenia UE dotyczącego kryteriów mikrobiologicznych dla pasz, który jak dotąd nie został sfinalizowany. W związku z powyższym proponuje się, ażeby w zakresie badania mikrobiologicznego pasz w metodach jakościowych (np. w kierunku *Salmonella*) oraz ilościowych (np. liczba *Enterobacteriaceae*) przyjąć liczbę próbek $n=5$ jako wymóg ilościowy w strategii kontrolnego próbkobrania, którego celem będzie ocena zgodności z kryteriami, normami czy wymaganiami. Warto dodać, że wartość $n=5$ nie powinna być wymagana w przypadku urzędowej kontroli, która ma mieć charakter weryfikacyjny zgodnie z rozporządzeniem (UE) 2017/625 (np. art. 2 i 19).

W przypadku badań monitoringowych, które mają także charakter weryfikacyjny (sprawdzający), wartość liczbową „ n ” z da-

nej partii może wynosić $n=1$ lub więcej w przypadku dokładniejszej weryfikacji ($n=2, 3$ lub 4). Decyzja w tym zakresie powinna zależeć od rangi ryzyka i zakładanego prawdopodobieństwa wykrycia określonych przez pobierającego próbki do badań inspektora. Można też założyć bez szkody dla wiarygodności wyniku badania, że masa pojedynczej próbki laboratoryjnej przekazywanej do badania powinna wynosić co najmniej 100 g. Przepisy o przygotowaniu próbki zbiorczej i zredukowanej, o których mowa w rozporządzeniu (WE) nr 152/2009 nie mają zastosowania. O ile typ urządzenia do próbkobrania na to pozwoli, pobrana pojedyncza próbka pierwotna może być jednocześnie próbką laboratoryjną.

Zaproponowany w niniejszym podejściu dobór ilościowy próbek nie może być podstawą do podważania wyniku „dodatniego” badania przez podmiot. Jedynym zagrożeniem bowiem, jakie związane jest z doborem liczby próbek laboratoryjnych, jest wpływ na prawdopodobieństwo wykrycia mikroorganizmu, które wzrasta wraz z ilością pobieranych próbek. Zmniejszenie liczby próbek pobieranych niesie ze sobą obniżenie poziomu prawdopodobieństwa wykrycia poszukiwanego patogenu (*Salmonella*), co nie powinno stanowić problemu z punktu widzenia podmiotu, od którego pobrano próbki. Nawet zatem, gdyby pobrano tylko jedną próbkę i jej wynik badania byłby „dodatni”, nie powinno być to podstawą dla podmiotu do negocjowania statusu „urzędowości” próbki, przy zachowaniu pozostałych wymogów urzędowego próbkobrania.

Dodatkowym wymogiem w procesie pobierania i przygotowywania próbek do badań jest konieczność przestrzegania zasad aseptyki i antyseptyki, co oznacza między innymi konieczność zapewnienia, aby przyrządy i naczynia do pobierania próbek przeznaczonych do badań mikrobiologicznych były czyste, jałowe i nie wpływały na mikroflorę pobieranej próbki. W związku z tym sterylizacja wyposażenia do pobierania próbek i pojemników na próbki powinna być przeprowadzona jedną z następujących metod:

- a) sterylizacja w nasyconej parze wodnej w temperaturze nie niższej niż 121°C , nie krócej niż 20 minut;
- b) sterylizacja suchym gorącym powietrzem w temperaturze nie niższej niż 170°C , nie krócej niż 20 minut w suszarce z wymuszonym obiegiem powietrza zapewniającym, że temperatura będzie utrzymywana we wszystkich częściach suszarki.

Jeśli użycie metody a) lub b) nie będzie możliwe lub jeśli wyposażenie do pobiera-

nia próbek będzie użyte bezpośrednio po sterylizacji, można zastosować jedną z następujących metod:

- c) poddanie działaniu pary wodnej o temperaturze 100°C przez 1 h;
- d) zanurzenie w 96 % (V/V) etanolu i opalenie w płomieniu;
- e) opalenie płomieniem gazu (tj. propanu lub butanu) tak, aby cała powierzchnia robocza miała kontakt z płomieniem.

Ze względu na trudności w zachowaniu jałowości w procesie przygotowania próbki końcowej powinno odstąpić się od użycia rozdzielacza mechanicznego przy ewentualnej redukcji próbki. Przy zachowaniu zatem warunku jałowości sprzętu oraz pozostałych warunków gwarantujących urzędową ważność próbki (np. odpowiednie jej zabezpieczenie i oznakowanie, sporządzenie odpowiedniego protokołu pobrania próbek itp.) brak jest podstaw do podważania ważności prawnej, niezbędnej do podjęcia następnych działań urzędowych. Sposób postępowania z próbkami do badań mikrobiologicznych powinien zapewnić ich integralność, reprezentatywność i niezmienność mikroflory od momentu pobrania próbki do etapu przyjęcia jej do laboratorium. Jeśli to konieczne, należy zapewnić odpowiednie warunki chłodzenia i je kontrolować (rejestrować) podczas transportu. Przed pobieraniem próbek należy ustalić minimalną ilość/masę próbki, zgodnie z wymaganiami przepisów, czasem laboratorium, co jest szczególnie ważne w przypadku badań wielokierunkowych. Kolejnym ustaleniem, jakie powinien dokonać inspektor przed czynnością pobierania w uzgodnieniu z klientem badania, jest możliwość dotycząca łączenia pobranego materiału z partii produktu w jedną próbkę (tzw. pulowanie próbek), mając na względzie zapewnienie przyszłej prawidłowej interpretacji wyników badań. Na takie ustalenie powinny mieć wpływ: rodzaj produktu, cel badania (monitorowanie jakości produkcji, kontrola jakości mikrobiologicznej czy parametrów bezpieczeństwa), możliwości zapewnienia aseptyki i antyseptyki w procesie próbkobrania. Każda pobrana próbka laboratoryjna powinna być opieczetowana i zaopatrzona w etykietę. Pieczęć powinna być umieszczona w taki sposób, aby uniemożliwić wyjęcie próbki z pojemnika lub usunięcie etykiety bez zniszczenia pieczęci. Etykiety powinny być odpowiedniej jakości i wielkości (np. jasnej barwy, z kartonu wodoodpornego i tłuszczoodpornego, ze wzmocnionymi dziurkami w przypadku etykiet zawieszanych). Etykieta powinna być opisana w taki sposób, aby napis nie dał się zetrzeć i powinna zawierać wszystkie informacje niezbędne

do zidentyfikowania próbek pierwotnych, a w szczególności następujące:

- a) charakter i pochodzenie partii wysyłkowej lub partii produkcyjnej;
- b) wielkość i liczbę jednostek stanowiących partię wysyłkową lub partię produkcyjną;
- c) miejsce i datę pobrania próbek;
- d) nazwę/nazwisko producenta, odbiorcy (kupującego i sprzedającego);
- e) numer i oznakowanie partii produkcyjnej, z której pobrane zostały próbki jednostkowe;
- f) temperaturę powietrza w bezpośrednim otoczeniu próbek, w momencie ich pobierania.

Do próbek powinny być dołączone protokoły pobrania na standardowym formularzu zalecanym i uzgodnionym przez organy kontrolne z laboratorium badającym, które zostały podpisane przez personel pobierający próbki. Protokół powinien zawierać przynajmniej następujące dane:

- a) miejsce, datę i czas pobierania próbek;
- b) rodzaj, ilość i identyfikację próbek tworzących partię;
- c) cel pobrania próbek oraz wykaz drobnoustrojów docelowych, które mają być wykrywane lub oznaczane (dokładny kierunek badania).

W stosownych przypadkach, protokół próbkowania powinien również obejmować inne warunki lub okoliczności oraz zawierać potrzebne szczególne informacje odnoszące się do produktu oraz reprezentatywności próbek. Podczas transportu należy zabezpieczyć próbki jednostkowe przed bezpośrednim działaniem warunków atmosferycznych. Probki jednostkowe powinny być dostarczone do laboratorium w stanie nieuszkodzonym, z nienaruszonymi pieczęciami. Probki muszą być opatrzone protokołem pobierania próbek, zawierającym pełną informację dotyczącą samej próbki, osoby pobierającej, a także konkretne zalecenia co do kierunku badań, ze wskazaniem parametrów do określenia. Inspektorzy muszą zdawać sobie sprawę, że to do nich należy wskazanie odpowiednich kierunków badań laboratoryjnych.

Pobrane przez inspektora próbki należy przekazać do urzędowego laboratorium. Laboratorium wykonujące badania powinno posiadać udokumentowane procedury przyjmowania, przechowywania i przygotowywania próbek do badań. Próbkom dostarczonym do laboratorium powinien być nadany kod identyfikacyjny towarzyszący im od chwili przyjęcia aż do końca badania. Zanotowana powinna być również data i czas przyjęcia próbki do laboratorium. Dodatkowe informacje dotyczące próbki, włączając warunki pobrania oraz nazwisko

osoby pobierającej próbkę, powinny stanowiąc dokumentację laboratorium.

W zależności od zastosowanej procedury i trybu administracyjnego, można mówić o badaniach w trybie zwyczajnym, powtórnym, bądź odwoławczym. Badania laboratoryjne w trybie zwyczajnym są wykonywane w normalnej procedurze kontrolnej dla próbek pobieranych regularnie i nieregularnie. Badania laboratoryjne w trybie powtórnym są wykonywane w przypadku wątpliwości co do prawidłowości pobrania próbki, zastosowanej metody badania, otrzymanego wyniku. Przed wydaniem decyzji administracyjnej organ Inspekcji Weterynaryjnej przysyłający próbki lub kierownik laboratorium mogą zlecić wykonanie badania powtórne, które ma charakter uzupełniający. Wynik badania pierwszego oraz powtórnego stanowią podstawę do wydania jednej decyzji administracyjnej. Badania laboratoryjne w trybie odwoławczym wykonywać powinny specjalistyczne laboratoria np. Państwowego Instytutu Weterynaryjnego-Państwowego Instytutu Badawczego lub czasem innego laboratorium ZHW. Badania te mogą być wykonywane tylko w przypadkach, kiedy odpowiednie organy Inspekcji Weterynaryjnej lub strona odwołująca się nie zgadzają się z wynikiem badania lub wykażą postępowanie niezgodne z przepisami regulującymi sprawę badania. Badania odwoławcze mogą dotyczyć tylko tych spraw, dla których została wydana przez organy Inspekcji Weterynaryjnej decyzja administracyjna. Badania odwoławcze powinien zarządzić w zależności od sytuacji Powiatowy, Wojewódzki lub Główny Lekarz Weterynarii.

Po wykonaniu badań laboratoryjnych jednostka badająca wydaje sprawozdanie z badań. W takim sprawozdaniu należy zawrzeć dokładne dane dotyczące wykonanych analiz, tj.:

- opis badanego materiału;
- nazwa i adres klienta (właściciel – producent);
- pobierający – przysyłający próbki;
- data przyjęcia, rozpoczęcia i zakończenia badań;
- numer rejestrowy badanego materiału;
- ewentualne uwagi;
- otrzymujący sprawozdanie z badań;
- otrzymane wyniki badań;
- zastosowane metody badań.

Wracając do drugiej ekspertyzy, należy wskazać, że przepis art. 35 ust. 2 rozporządzenia (UE) 2017/625 zezwala, aby w stosownych przypadkach, i jeżeli jest to wskazane i technicznie możliwe, uwzględniając w szczególności częstość występowania i rozkład zagrożeń wśród zwierząt lub to-



warów, łatwość psucia się próbek lub towarów oraz ilość dostępnego substratu, właściwe organy:

- a) podczas pobierania próbek, na wniosek podmiotu, zagwarantowały pobranie wystarczającej ilości, by możliwa była druga ekspertyza oraz przegląd, o którym mowa w ust. 3, o ile okazałoby się to niezbędne; lub
- b) jeżeli nie jest możliwe pobranie wystarczającej ilości, jak określono w lit. a), informują o tym podmiot.

Na gruncie przepisów rozporządzenia (UE) 2017/625 „podmioty, których zwierzęta lub towary podlegają procedurze pobierania próbek, analizy, badania lub diagnostyki w związku z kontrolami urzędowymi, powinny mieć prawo do drugiej ekspertyzy na swój koszt. To prawo powinno umożliwiać operatorowi zwrócenie się o przeprowadzenie przez innego eksperta przeglądu dokumentów dotyczących po-

brania pierwotnej próbki, wykonania analizy, badania lub diagnostyki, jak również o przeprowadzenie powtórnej analizy, powtórnego badania lub powtórnej diagnostyki części pobranego pierwotnie materiału, chyba że wspomniana powtórna analiza, powtórne badanie lub powtórna diagnostyka są technicznie niewykonalne lub nie mają znaczenia. Byłoby tak – w szczególności – w przypadku gdy częstość występowania zagrożenia jest wyjątkowo niska dla danego zwierzęcia lub towaru lub gdy rozkład tego zagrożenia jest szczególnie niewielki lub nieregularny do celów oceny występowania organizmów kwarantannowych lub w stosownych przypadkach, przeprowadzenia analizy mikrobiologicznej”. Taki charakter nieregularnego rozkładu posiada niewątpliwie zanieczyszczenie pałeczkami *Salmonella* w paszach stałych (pkt. 48 preambuły rozporządzenia (UE) 2017/625).



SHUTTERSTOCK

od działań następczych uzyskanie wyniku „ujemnego” w analizie tzw. próbki „odwoławczej”. ●

Piśmiennictwo

1. Dyrektywa 2002/32/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 7 maja 2002 r. w sprawie niepożądanych substancji w paszach zwierzęcych. (Dz. U. L 140/10 z 30.5.2002).
2. Osiński Z, Kwiatek K, Sieradzki Z: Aspekty prawne i normalizacyjne pobierania próbek pasz do badań laboratoryjnych. „Życie Weterynaryjne”, 2020, 7, 444–450.
3. Plan Urzędowej Kontroli Pasz na rok 2025, www.wetgiw.gov.pl.
4. Rozporządzenie (WE) nr 1831/2003 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 22 sierpnia 2003 r. w sprawie dodatków stosowanych w żywieniu zwierząt. (Dz. Urz. UE L 268/29 z 18.10.2003)
5. Rozporządzenie (WE) NR 396/2005 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 23 lutego 2005 r. w sprawie najwyższych dopuszczalnych poziomów pozostałości pestycydów w żywności i paszy pochodzenia roślinnego i zwierzęcego oraz na ich powierzchni, zmieniające dyrektywę Rady 91/414/EWG. (Dz. U. L 70/1 z 16.3.2005)
6. Rozporządzenie Komisji (WE) nr 2073/2005 z dnia 15 listopada 2005 r. w sprawie kryteriów mikrobiologicznych dotyczących środków spożywczych. (Dz. U. L 338 z 22.12.2005).
7. Rozporządzenie Komisji (WE) nr 152/2009 z dnia 27 stycznia 2009 r. ustanawiające metody pobierania próbek i dokonywania analiz do celów urzędowej kontroli pasz (Dz. Urz. UE L 54/1 z 26.2.2009 z późn. zm.);
8. Rozporządzenie Komisji (UE) nr 142/2011 z dnia 25 lutego 2011 r. w sprawie wykonania rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) Nr 1069/2009 określającego przepisy sanitarne dotyczące produktów ubocznych pochodzenia zwierzęcego, nieprzeznaczonych do spożycia przez ludzi oraz w sprawie wykonania dyrektywy Rady 97/78/WE w odniesieniu do niektórych próbek i przedmiotów zwolnionych z kontroli weterynaryjnych na granicach w myśl tej dyrektywy (Dz. Urz. UE L 54 z 26.2.2011, s. 1, z późn. zm.).
9. Rozporządzenie Komisji (UE) nr 619/2011 z dnia 24 czerwca 2011 r. ustanawiające metody pobierania próbek i dokonywania analiz do celów urzędowej kontroli paszy pod kątem występowania materiału genetycznie zmodyfikowanego, dla którego procedura wydawania zezwolenia jest w toku lub dla którego zezwolenie wygasło (Dz. Urz. UE L 166/9 z 25.6.2011 z późn. zm.).
10. Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 2017/625 z dnia 15 marca 2017 r. w sprawie kontroli urzędowych i innych czynności urzędowych przeprowadzanych w celu zapewnienia stosowania prawa żywnościowego i paszowego oraz zasad dotyczących zdrowia i dobrostanu zwierząt, zdrowia roślin i środków ochrony roślin, zmieniające rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 999/2001, (WE) nr 396/2005, (WE) nr 1069/2009, (WE) nr 1107/2009, (UE) nr 1151/2012, (UE) nr 652/2014, (UE) 2016/429 i (UE) 2016/2031, rozporządzenia Rady (WE) nr 1/2005 i (WE) nr 1099/2009 oraz dyrektywy Rady 98/58/WE, 1999/74/WE, 2007/43/WE, 2008/119/WE i 2008/120/WE, oraz uchylające rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 854/2004 i (WE) nr 882/2004, dyrektywy Rady 89/608/EWG, 89/662/EWG, 90/425/EWG, 91/496/EWG, 96/23/WE, 96/93/WE i 97/78/WE oraz decyzję Rady 92/438/EWG (Dz. Urz. UE L 95/1 z 7.4.2017).
11. Rozporządzenie wykonawcze Komisji (UE) nr 2024/771 z 29 lutego 2024 r. zmieniające Rozporządzenie Komisji (WE) nr 152/2009 ustanawiające metody pobierania próbek i dokonywania analiz do celów urzędowej kontroli pasz (Dz. Urz. UE L 2024/771, 15.3.2024).

Krzysztof Kwiatek, e-mail: kwiatekk@piwet.pulawy.pl

Zgodnie z ideą rozporządzenia (UE) 2017/625 zezwala się zatem na odstąpienie od ponownej (odwoławczej) analizy laboratoryjnej (z zachowaniem prawa do pozostałych elementów składających się na drugą ekspertyzę, takich jak np. przegląd dokumentów dotyczących pobrania pierwotnej próbki) w przypadku, gdy częstość występowania zagrożenia jest wyjątkowo niska dla danego zwierzęcia lub towaru lub gdy rozkład tego zagrożenia jest szczególnie niewielki lub nieregularny do celów oceny występowania organizmów kwarantannowych lub, w stosownych przypadkach, przeprowadzenia analizy mikrobiologicznej np. *Salmonella*.

Delegacja ta upoważnia zatem, o ile stosowną informację o jej zastosowaniu zawarto w protokole pobrania próbek, do odstąpienia od utworzenia większej niż jedna próbka laboratoryjna w przypadku badań mikrobiologicznych. W tych szczegól-

nych przypadkach nie można odstąpić od urzędowych działań zmierzających do eliminacji lub redukcji zagrożenia, nawet jeżeli potencjalnie zabezpieczona kolejna próbka nie wykazałaby obecności np. *Salmonella*. Charakter występowania niehomogenicznego zanieczyszczenia mikrobiologicznego czyni prawdopodobną sytuację, w której pomimo wykrycia zanieczyszczenia mikrobiologicznego w jednej próbce, kolejna zbadana może być od tego zanieczyszczenia wolna.

Wskazując na cel rozporządzenia (UE) 2017/625 oraz charakter zagrożenia mikrobiologicznego, jakim jest *Salmonella*, wystarczającym jest, aby w ramach realizacji badań monitoringowych jedynymi pobranymi próbkami były pojedyncze egzemplarze próbek laboratoryjnych, bez zabezpieczenia próbek „odwoławczych” i „do celów referencyjnych”. Nie mogłoby być bowiem argumentem za odstąpieniem

JAK KOMPONOWAĆ DIETĘ W PRZYPADKU ZEWNĄTRZ-WYDZIELNICZEJ NIEWYDOLNOŚCI TRZUSTKI (EPI) U PSÓW I KOTÓW?

Jacek Wilczak

Katedra Nauk Fizjologicznych Instytutu Medycyny Weterynaryjnej Szkoły Głównej Gospodarstwa Wiejskiego

Choroby trzustki są powszechnymi chorobami psów i kotów, w patogenezie których istotną rolę, oprócz predyspozycji rasowych, odgrywa niewłaściwe postępowanie żywieniowe. W przypadku powstawania choroby zapalnej trzustki istotne znacznie odgrywa dieta wysokotłuszczowa, wysokobiałkowa przy jednoczesnym przekroczeniu zalecanego zapotrzebowania energetycznego. Z kolei w przypadku zewnątrzwydziel-

niczej niewydolności trzustki (EPI) czynnikiem zwiększającym ryzyko jej rozwoju stanowi zanik trzustki, który może mieć podłoże idiopatyczne lub być wynikiem przewlekłych procesów zapalnych. Może rozwinąć się w wyniku nawracających stanów ostrego zapalenia trzustki, w wyniku cukrzycy, nowotworów. Skoro EPI rozwija się, gdy trzustka traci ponad 90 % swojej funkcji zewnątrzwydzielniczej, prowadząc do niedoboru enzymów trawiennych i zaburzeń trawienia i wchłaniania składników odżywczych, to

istotnym czynnikiem prowadzącym do EPI staje się także wiek. Postępowanie dietetyczne polegające na wprowadzeniu diety niskotłuszczowej w odpowiedni sposób wzbogaconej w wybrane składniki odżywcze i surowce wsparte niezbędnym dodatkiem egzogennych enzymów trawiennych w największym stopniu pozwala na osiągnięcie długotrwałego efektu i nieopuszczenie do negatywnych skutków EPI: zaburzeń trawienia, wchłaniania prowadzących do wyniszczenia.



SHUTTERSTOCK

Zapalenie trzustki oraz zewnątrzwydzielnicza niedoczynność trzustki są najczęstszymi dysfunkcjami trzustki u psów i kotów. O ile diagnostyka zapalenia trzustki u psów i kotów jest głównie oparta na pomiarze stężeń lub aktywności lipazy trzustkowej w surowicy lub osoczu łącznie z oceną objawów klinicznych, analizą wyników badania fizykalnego oraz wynikach badań kliniczno-patologicznych i obrazowania diagnostycznego, to w przypadku zewnątrzwydzielniczej niedoczynności trzustki dodatkowo włącza się bada-

nie strawności kału, pomiar stężenia witaminy B12 i kwasu foliowego w osoczu.

W warunkach fizjologicznych, przy prawidłowej funkcji trzustki zdecydowana większość (ok. 99 %) lipazy trzustkowej i kolipazy jest uwalniana do soku trzustkowego z wierzchołkowego bieguna komórki pęcherzykowej trzustki. Mniej niż 1 % dyfunduje do krążenia ogólnego z bocznej części komórek pęcherzykowych (1). Jednakże podczas zapalenia trzustki wydzielanie enzymów w części wierzchołkowej komórki jest zablokowane, a duża

How to formulate a diet for exocrine pancreatic insufficiency (EPI) in dogs and cats?

Pancreatic diseases, including pancreatitis (PD) and exocrine pancreatic insufficiency (EPI), are common in dogs and cats, and their development is often associated with an improper diet and breed predisposition. In the case of EPI, which is characterized by a loss of over 90 % of the pancreas' secretory function, idiopathic pancreatic atrophy, chronic inflammation, cancer, or diabetes are key factors. Untreated EPI leads to serious digestive and malabsorption disorders, and wasting, manifesting as steatorrhea, weight loss, and a deterioration of the coat.

Keywords: pancreatic diseases, dog, cat, diet.

ilość lipazy trzustkowej jest uwalniana do przestrzeni naczyniowej przez boczno-podstawną część komórki. Z tego też powodu pomiar lipazy trzustkowej w krwiobiegu może być traktowany jako nieinwazyjny marker diagnostyczny zapalenia lub uszkodzenia komórek pęcherzykowych podczas, zarówno w stanie ostrego, jak i przewlekłego, zapalenia trzustki. Badania aktywności lipazy odgrywają ważną rolę w diagnozie lub wykluczeniu zapalenia trzustki u psów i kotów. W jednym z badań 45 z 1360 krytycznie chorych psów przyjętych na oddział intensywnej terapii z różnych powodów, tylko 30 % z nich ze zwiększoną aktywnością lipazy w surowicy (zdefiniowaną jako wartość 3-krotnie przekraczająca górną granicę poziomu referencyjnego), miało kliniczną diagnozę ostrego zapalenia trzustki. W kilku badaniach zgłoszono zwiększone stężenia lub aktywność lipazy w surowicy w pierwotnych zaburzeniach pozatrzustkowych, takich jak choroby nerek, stany zapalne przewodu pokarmowego, choroby serca, zaburzenia endokrynologiczne, nowotwory, ale także w wyniku przewlekłego stosowania glikokortykosteroidów (2, 3).

Objawy zewnątrzwydzielniczej niewydolności trzustki

Objawy zewnątrzwydzielniczej niewydolności trzustki (EPI) u psa są związane przede wszystkim z zaburzeniami trawienia i wchłaniania składników odżywczych. Najczęstszym i początkowym objawem są przewlekłe biegunki tłuszczowe, które charakteryzują się jaśniejszym niż zazwyczaj kolorem z widocznym tłuszczem. W wyniku zaburzeń trawienia, przesunięcia niestrawionych elementów diety w dalsze fragmenty przewodu pokarmowego, mogą wystąpić wzdęcia, nadmierne gazy i wynikającego z tego dolegliwości bólowe. Z tego też powodu niezmiernie ważnym elementem opieki nad zwierzęciem jest stała obserwacja jego odchodów. W konsekwencji nieleczonej EPI, pomimo zachowanego lub nawet zwiększonego apetytu, dochodzi do szybkiej i znacznej utraty masy ciała. Dochodzi do osłabienia oraz dodatkowo pogorszenia jakości sierści.

Podstawowe założenia dietetyczne w przypadku zewnątrzwydzielniczej niewydolności trzustki

Niewydolność zewnątrzwydzielnicza trzustki (EPI) to zespół złego wchłaniania składników odżywczych spowodowa-



ny niewystarczającym wydzielaniem enzymów trzustkowych. Mimo że każda rasa psów może być dotknięta tą chorobą, predyspozycje rasowe dotyczą głównie owczarka niemieckiego. Zwiększone ryzyko wystąpienia EPI dotyczy także cavalier king charles spanieli, cairn terrierów, chow chow, cocker spanieli, psów rasy eurasier i west highland white terierów (4). Psy i koty mogą rozwinąć EPI w każdym wieku, ale etiologia choroby może mieć wpływ na wiek wystąpienia objawów klinicznych. Rasy dotknięte zanikiem zrazikowym trzustki (PAA) są często dotknięte chorobą w młodszym wieku niż te dotknięte zewnątrzwydzielniczą niewydolnością trzustki, które jest wtórne do przewlekłego zapalenia trzustki. W momencie diagnozy większość kotów jest w średnim lub starszym wieku (5). W przypadku psów to suki są bardziej narażone na rozwój EPI, podczas gdy u kotów częściej stwierdza się przypadki zewnątrzwydzielniczej niewydolności trzustki u samców.

W przypadku psów i kotów ze stwierdzoną zewnątrzwydzielniczą niewydol-

nością trzustki ich dieta polega przede wszystkim na włączeniu diety lekkostrawnej i niskotłuszczowej (koniecznie w górnych granicach dopuszczalnej ilości energii pochodzącej z tłuszczu), ale z indywidualnie dostosowaną gęstością energetyczną. Psy i koty z EPI w wyniku niedożywienia będącego konsekwencją obniżonych współczynników strawności i wchłaniania składników odżywczych lub z powodu niskiej gęstości energetycznej diety wykazują niedoborową masę ciała. Wyniki badań jednoznacznie wskazują, że poprawa parametrów odżywienia oraz wzrost masy ciała korelują z poprawą wyników biochemicznych krwi (6). Należy zwrócić uwagę, że diety restrykcyjne niskotłuszczowe zwiększają ryzyko niedoboru witamin rozpuszczalnych w tłuszczach i raczej powinny być stosowane na początku postępowania dietetycznego w przypadku wystąpienia odpornej na leczenie biegunki tłuszczowej. Koniecznym jest wdrożenie diety o wysokiej strawności składników odżywczych i niskiej zawartości włókna pokarmowego, zarówno rozpuszczalnego i nierozpuszczalnego



SHUTTERSTOCK

w wodzie. Diety wysokobłonnikowe z powodu niskiej gęstości energetycznej i obaw, że włókno pokarmowe może zakłócać aktywność enzymów trawiennych (zarówno tych endogennych, jak i egzogennych podawanych w postaci preparatów enzymatycznych) i przyswajanie składników odżywczych lub przyspieszać perystaltykę jelit, nie powinny być w przypadku tej choroby stosowane. Alternatywą mogą być diety oparte na źródłach białka hydrolizowanego, którego współczynniki strawności są na tyle wysokie, że przy nawet obniżonej aktywności enzymów trawiennych mogą zwiększać stan odżywienia, wpływając na stabilizację masy ciała. Szczególnie w przypadku psów ważnym jest podawanie małych, ale bardzo częstych posiłków, dzięki czemu zwiększa się szansa na wyższą strawność diety, nawet przy obniżonej aktywności enzymów trawiennych.

Ogólną wiedzą jest, że w przypadku zewnątrzwydzielniczej niewydolności trzustki, szczególnie z towarzyszącą biegunką zaleca się wprowadzenie egzogennych źródeł enzymów trawiennych.

Oprócz wykorzystania surowej lub liofilizowanej trzustki istnieje kilka różnych formułacji preparatów enzymów trzustkowych, w tym formułacje powlekane dojelitowo i niepowlekane. Powłoki dojelitowe mają na celu ochronę enzymów trzustkowych w trakcie pasażu przez żołądek – co ciekawe badania wskazują na brak różnicy w efektywności działania między preparatami powlekаныmi i niepowlekаныmi (7). Mimo tego typu obserwacji enzymy powlekane osłonkami dojelitowo są wykorzystywane chętniej, szczególnie w przypadkach trudnych, gdy zwiększanie dawek enzymów niepowlekanych dojelitowo jest nieskuteczne. Ważne jest również, aby zauważyć, że powłoki dojelitowe są często formułowane dla ludzkiego przewodu pokarmowego i nie można zakładać, że ich właściwości są odpowiednie do stosowania u psów lub kotów. Potencjalne działania niepożądane egzogennych enzymów trawiennych obejmują głównie krwawienie z jamy ustnej i podrażnienie żołądka. W takich przypadkach zaleca się zmniejszenie dawki preparatu.

Konsekwencją znikomej strawności składników diety jest zbyt długie przebywanie niestrawionego pokarmu w przewodzie pokarmowym prowadzące do powstawania i kumulowania produktów metabolizmu mikroorganizmów znajdujących się w treści przewodu pokarmowego. W dalszej konsekwencji prowadzi to do zmian w składzie mikrobioty w świetle przewodu pokarmowego, które sprzyjają dalszym dysfunkcjom przewodu pokarmowego. Badania składu mikrobioty płynu dwunastniczego psów z zewnątrzwydzielniczą niewydolnością trzustki zidentyfikowały przerost flory bakteryjnej jelita cienkiego (SIBO) charakteryzującej się zwiększoną liczebnością bezwzględnych beztlenowców, *Lactobacillus* i *Streptococcus*, wykazano także zmniejszoną różnorodność mikrobioty, zwiększoną liczebność *Escherichia coli*, *Lactobacillus*, *Bifidobacterium* i zmniejszoną liczebnością *Fusobacterium* i *Clostridium hiranonis* (8). Tego typu dysbiotyczne zmiany w składzie mikrobioty są związane ze zmienionym metabolizmem mikroorganizmów, w tym zmniejszonym stężeniem wtórnych kwasów żółciowych w kale i zwiększonym stężeniem D-mleczanu w kale. Prowadzi to do zmian biochemicznych i strukturalnych w błonie śluzowej dwunastnicy, w tym zmniejszonej aktywności enzymów rąbka szczoteczkowego i zaniku kosmków jelitowych (9,10). Z powodu nadmiernej produkcji gazu powstającego z beztlenowego metabolizmu mikroorganizmów, zaobserwowania niedoborów kobalaminy i indukcji reakcji zapalnych błony śluzowej jelit, wszystkie opisane mechanizmy w konsekwencji mogą prowadzić do powstawania biegunki, wzdęć i dyskomfortu brzuszno, zmiany apetytu i innych objawów klinicznych. W celu zwiększenia efektywności pasażu jelita oraz modyfikacji składu mikrobioty poszczególnych odcinków przewodu pokarmowego warto do diety psa lub kota włączyć czyste źródła prebiotyków oraz w przypadku braku współtowarzyszącego stanu zapalnego, warto rozważyć włączenie probiotyków specyficznych gatunkowo dla psa lub kota.

Niedobór witaminy B12 jest powszechny zarówno u psów (> 60 %), jak i kotów (77 % do 100 %) z zewnątrzwydzielniczą niewydolnością trzustki. Prawdopodobnie występuje w wyniku zwiększonego wychwytu kobalaminy przez bakterie jelitowe i z powodu zmniejszonych stężeń czynnika, który jest niezbędny do wchłaniania kobalaminy (który u psów wydzielany jest w trzustce, nie tak



”

Niezaprzeczalnie modelem żywienia, który w największym stopniu pozwala na zindywidualizowanie diety psa lub kota z objawami EPI jest dieta domowa.

jak w przypadku człowieka w żołądku). W żołądku witamina B12 pochodząca z pokarmu jest uwalniana z pokarmu pod wpływem kwasu żołądkowego i jednocześnie natychmiast wiązana z białkami zwanymi kobalofilinami (lub białkami R), które chronią ją w kwaśnym środowisku żołądka. W jelicie cienkim enzymy trzustkowe rozkładają białka R, uwalniając witaminę B12, a jej wolna forma łączy się z czynnikiem wewnętrznym wydzielanym przez trzustkę. Kompleks ten jest następnie transportowany do końcowego odcinka jelita krętego, gdzie dochodzi do jego wchłonięcia do krwiobiegu. Brak aktywności enzymów trawiennych i towarzyszący najczęściej zapaleniu trzustki niedobór białka R zaburza wchłanianie witaminy B12. Hipokobalaminia jest niezależnym czynnikiem ryzyka zmniejszonej przeżywalności psów, a suplementacja kobalaminą poprawia wyniki leczenia psów i kotów. Zalecane jest włączenie suplementacji kobalaminą, gdy jej stężenia w surowicy zarówno u psów, jak i kotów wynoszą < 300 ng/l i ze względu na wysoką częstość występowania hipokobalaminemii i domniemane bezpieczeństwo suplementacji kobalaminą zalecana jest suplementacja u wszystkich pacjentów z EPI. Niestety witamina B12 występuje w dużych stężeniach w surowcach, których ilość w diecie psa lub kota z zewnątrzwydzielniczą niewydolnością trzustki musi być ograniczana, suplementacja diety tą witaminą w postaci preparatów chemicznych jest jedyną formą wzbogacenia w nią diety psa (11).

Zewnątrzwydzielnicza niewydolność trzustki jest szczególnym przypadkiem, gdzie postępowanie dietetyczne zależy od strawności składników odżywczych. Jest to parametr stopnia, w jakim składniki pokarmowe (białka, tłuszcze, węglowodany) zawarte w diecie są rozkładane (trawione) i wchłaniane w przewodzie pokarmowym, stając się dostępne dla organizmu do wykorzystania na jego potrzeby: energetyczne, budulcowe, regulatorowe. Analitycznie jest to procentowa ilość danego składnika pobranego z pożywienia, która nie jest wydalana z kałem. Strawność składników odżywczych to złożony proces zależny od wielu czynników: powiązanych bezpośrednio z formą i jakością karmy/diety, źródła składników odżywczych, obecności substancji antyodżywczych i tych, które blokują trawienie lub/i wchłanianie produktów trawienia składników odżywczych. Każdy z tych czynników wywiera istotny wpływ na poprawę trawienia i w ten sposób zintensyfikowania i utrzymania wysokich parametrów odżywienia psa lub kota z objawami EPI.

Forma fizyczna karmy wydaje się mieć jeden z najistotniejszych wpływów na efektywność trawienia. Proces ekstruzji karm suchych w porównaniu do pozostałych form produkcji karm w największym stopniu wpływa na ograniczenie współczynników strawności. Należy jednak zaznaczyć, że ekstruzja, czyli „gotowanie w wysokiej temperaturze pod wysokim ciśnieniem” w największym stopniu hydrolizuje skrobię, czyniąc ją bardzo strawną, ale denaturuje białka i prowadzi

do powstawania kompleksów trudniej strawnych. Karma mokra charakteryzuje się zazwyczaj wyższymi współczynnikami strawności białka i tłuszczu niż sucha karma, ale może zawierać więcej wody, czyniąc ją produktem o niższej gęstości energetycznej i odżywczej. W przypadku karm mokrych i diet domowych czynnikiem zwiększającym strawność może być rozdrabnianie surowców poprzez zwiększenie powierzchni działania enzymów.

Istotnym staje się także interakcja między poszczególnymi składnikami, które wpływając na siebie, decydują o końcowej strawności pokarmu. Przykładowo zbyt wysoki poziom tłuszczu poprzez działanie emulgujące może spowolnić opróżnianie żołądka, wpływając na trawienie w dalszych odcinkach. Zbyt wysoka podaż wapnia może wiązać się z tłuszczami, tworząc nierozpuszczalne sole – mydła, obniżając strawność zarówno tłuszczu, jak i innych składników mineralnych.

Popularnymi w diecie psów z EPI są karmy produkowane na bazie białek hydrolizowanych, czyli surowców traktowanych za pomocą enzymów (najczęściej proteaz) lub/i czynników chemicznych, które hydrolizując połączenia w składnikach odżywczych, czynią je niskocząsteczkowymi produktami trawienia. Białka hydrolizowane mogą być pomocne w diecie psów z EPI, ale wtedy wymagane jest dokładne dopasowanie ilości egzogennej enzymów oraz obserwacja wielkości stolca psów. Wadą produktów hydrolizowanych jest ich niska atrakcyjność sensoryczna, co w przypadku psów wyniszczonych nie jest czynnikiem po-

Ze względu na fakt, że u psów z EPI dochodzi do dysbiozy jelita cienkiego, wcześniej określanej jako przerost bakteryjny jelita cienkiego (SIBO), co przypisuje się zwiększonej dostępności niestrawionych surowców w świetle jelita cienkiego, brakowi czynników przeciwbakteryjnych z soku trzustkowego, zmianom motoryki jelit i potencjalnie zmienionemu funkcjonowaniu układu odpornościowego przewodu pokarmowego, istotnym staje się wykorzystanie w diecie psów z EPI silniejszej niż dotychczas sadzono pro- i prebiotykoterapii.

Odpowiednio skomponowana dieta łącząca z dobraną ilością enzymów egzogennych daje szansę na prawidłowe trawienie i wchłanianie składników odżywczych, zapewniając utrzymanie optymalnego stanu odżywienia psa lub kota z zewnątrzwydzielniczą niewydolnością trzustki EPI. ●

1. Serrano G., Paepe D., Williams T., Watson P.: Increased canine pancreatic lipase immunoreactivity (cPLI) and 1,2-o-dilauryl-rac-glycerol-3-glutaric acid-(6'-methylthexosorufin) ester (DGGR) lipase in dogs with evidence of portal hypertension and normal pancreatic histology: a pilot study. „J. Vet. Diagn. Investig. Off. Publ. Am. Assoc. Vet. Lab. Diagn. Inc“, 2021, 33, 548-553.
2. Cridge H., Lim S. Y., Algül H., Steiner J. M.: New insights into the etiology, risk factors, and pathogenesis of

3. Westermark E., Wiberg M.: Exocrine pancreatic insufficiency in dogs. „*Vet. Clin. Small Anim. Pract.*“, 33, 2023, 1165-1179.
4. Lim S. Y., Steiner J. M., Cridge H.: Understanding lipase assays in the diagnosis of pancreatitis in veterinary medicine.
doi:10.2460/javma.22.03.0144.
5. Xenoulis P. G., Zoran D. L., Fosgate G. T., Suchodolski J. S., Steiner J. M.: Feline Exocrine Pancreatic Insufficiency: A Retrospective Study of 150 Cases. „*J. Vet. Intern. Med.*“, 2016, 30, 1790-1797.
6. Simpson K. W.: Biochemical changes in the jejunal mucosa of dogs with exocrine pancreatic insufficiency following pancreatic duct ligation. „*Res. Vet. Sci.*“, 1989, 47, 338-345.
7. Parambeth J. C., Fosgate G. T., Suchodolski J. S., Lidbury J. A., Steiner, J. M. Randomized placebo controlled clinical trial of an enteric coated micro-pelleted formulation of a pancreatic enzyme supplement in dogs with exocrine pancreatic insufficiency. „*J. Vet. Intern. Med.*“, 2018, 32, 1591-1599.
8. Isoiah A., Parambeth J. C., Steiner J. M., Lidbury J. A., Suchodolski J. S.: The fecal microbiome of dogs with exocrine pancreatic insufficiency. „*Anaerobe*“, 2017, 45, 50-58.
9. Cridge H., Williams D. A., Barko P. C.: Exocrine pancreatic insufficiency in dogs and cats.
doi:10.2460/javma.23.09.0505.
10. Simpson K. W.: Biochemical changes in the jejunal mucosa of dogs with exocrine pancreatic insufficiency following pancreatic duct ligation. „*Res. Vet. Sci.*“, 1989, 47, 338-345.
11. Anyiam P. N.: Nutritional Components and Digestibility Profiles of Some Potential Plant-Based Protein Sources. „*Foods*“, 2025, 14, 1769.
12. Yang Q., Wu Z.: Gut Probiotics and Health of Dogs and Cats: Benefits, Applications, and Underlying Mechanisms. „*Microorganisms*“, 2023, 11, 2452.

Jacek Wilczak, e-mail: jacek_wilczak@sggw.edu.pl

Życie Weterynarjine • październik 2025



ZAPOBIEGANIE RODZENIU SIĘ MARTWYCH PROSIĄT POPRAZEC ODPOWIEDNIE ŻYWIENIE LOCH

Adam Mirowski



Stillbirth prevention in pigs – nutritional issues

Diet composition and feeding regimes during gestation affect fetal development. Optimal nutrition of gestating sows is essential to reduce the occurrence of stillborn piglets. Low energy status before the onset of farrowing and prolonged parturition are significant risk factors for stillbirth. Dietary fiber supplementation during late gestation may decrease the number of stillborn piglets. Some prebiotics and probiotics can also be useful. Calcium and vitamin B2 (riboflavin) deficiencies in pregnant sows should be avoided. The aim of this paper was to present the aspects connected with the importance of nutrition in stillbirth prevention in pigs.

Keywords: nutrition, stillbirth rate, stillborn piglet, gestating sow.

porodów. Pewne znaczenie ma sposób żywienia loch w okresie późnej ciąży.

Ryzyko rodzenia się martwych prosiąt zależy od stopnia zaopatrzenia loch w składniki energetyczne. Rodzące lochy mają niższe stężenia glukozy, triglicerydów i krótkołańcuchowych kwasów tłuszczowych w osoczu krwi w porównaniu z lochami tydzień przed oproszeniem. Stężenie kwasu mlekowego jest zaś u nich wyższe (16). Dużo loch wykazuje niedobór składników energetycznych w momencie rozpoczęcia porodu, co ma negatywny wpływ na jego przebieg (8).

Poród wiąże się z dużym wydatkiem energetycznym. Poprawa stopnia zaopatrzenia loch w składniki energetyczne może mieć pozytywny wpływ na przebieg porodu. Zrezygnowanie z podania lochom źródła energii w dniu porodu może wydłużyć poród i zwiększyć odsetek prosiąt martwo urodzonych. Potomstwo takich loch pije mniej siary i wolniej rośnie w pierwszej dobie życia. Korzyści płynące z podania lochom węglowodanów mają związek z wyższym stężeniem glukozy we krwi w trakcie porodu (19).

Pewien wpływ na rodzenie się martwych prosiąt może mieć czas ostatniego karmienia przed porodem. Taki wniosek płynie z badań porównujących lochy, u których poród trwał mniej więcej 210 lub 390 minut. Lochy, które krócej rodziły, były później karmione przed oproszeniem i urodziły mniej martwych prosiąt. Stwierdzono, że takie lochy charakteryzują się wyższym stężeniem

glukozy i niższym stężeniem kwasu mlekowego we krwi w trakcie porodu. Wykazano ujemną zależność między stężeniem glukozy w osoczu krwi w momencie rozpoczęcia porodu, a czasem jego trwania (16).

Według jednych danych porody trwają średnio mniej niż cztery godziny, gdy czas od ostatniego posiłku do rozpoczęcia porodu wynosi niecałe 190 minut. W przypadku ostatniego karmienia osiem godzin przed porodem, czas jego trwania może ulec wydłużeniu do ponad dziewięciu godzin. Ryzyko rodzenia się martwych prosiąt jest niskie, a przerwy pomiędzy urodzeniem kolejnych prosiąt z miotu są krótkie wówczas, gdy czas między ostatnim posiłkiem, a porodem nie przekracza trzech godzin. Im więcej czasu upływa od ostatniego karmienia, tym niższe jest stężenie glukozy we krwi loch godzinę po rozpoczęciu porodu (8).

Opublikowano też badania, w których czas między ostatnim karmieniem, a porodem nie miał wpływu na czas trwania porodu i liczbę prosiąt martwo urodzonych. Wykryto jednak pozytywną zależność między stężeniem glukozy we krwi loch w pierwszej godzinie porodu, a ilością wytwarzanej przez nie siary (1). Według jednych obserwacji lochy powinny otrzymywać co najmniej trzy posiłki dziennie w okresie późnej ciąży (8). W innych badaniach nie stwierdzono wpływu liczby posiłków (jeden, dwa lub trzy dziennie) podawanych lochom w ostatnich kilku dniach przed oproszeniem na liczbę prosiąt martwo urodzonych i prosiąt żywych (13).

Pewne znaczenie ma rodzaj składników energetycznych w dawce pokarmowej w okresie późnej ciąży. Taki wniosek płynie z badań, w których użyto paszy z dodatkiem oleju sojowego, oleju rybnego lub skrobi kukurydzianej począwszy od 85. dnia ciąży. W porównaniu z lochami żywionymi paszą z olejem sojowym, lochy otrzymujące paszę bogatą w skrobię urodziły mniej martwych prosiąt, a ich porody trwały krócej. Zastosowanie skrobi kukurydzianej przyczyniło się do zwiększenia masy miotów w dniu porodu. Jednocześnie nie odnotowano istotnych różnic w liczbie urodzonych prosiąt (22).

Zapotrzebowanie loch na białko ulega zwiększeniu w okresie późnej ciąży. Dużo białka potrzebują bowiem rozwijające się płody i gruczoły sutkowe przygotowujące się do laktacji. Zbyt wysoka zawartość tego składnika w paszy w ostatnim tygodniu przed oproszeniem stwarza jednak ryzyko zwiększenia odsetka prosiąt martwo urodzonych (12). Zwiększenie zawartości argininy w paszy podawanej lochom w okresie późnej ciąży z mniej więcej 0,7 do 1,0 lub 1,5 %

Stan zdrowia zwierząt i wyniki ich hodowli zależą w dużym stopniu od czynników żywieniowych. Skład dawki pokarmowej i sposób żywienia loch w czasie ciąży wpływają na rozwój płodów. Prawidłowy rozwój płodów ogranicza zaś ryzyko rodzenia się martwych prosiąt i zwiększa szansę odchowania zdrowego potomstwa. Można to osiągnąć między innymi poprzez odpowiednie postępowanie żywieniowe.

Praca hodowlana ukierunkowana na rodzenie przez lochy dużej liczby prosiąt przyczyniła się do wydłużenia czasu trwania porodów. Jest to zaś jeden z głównych czynników wpływających na rodzenie się martwych prosiąt i śmiertelność prosiąt żywo urodzonych. Czas trwania porodu przekraczający cztery godziny powoduje zwiększenie odsetka prosiąt martwo urodzonych (13). Skłania to naukowców do poszukiwania metod ograniczających niepożądane skutki przedłużających się

nie ma zaś wpływu na liczbę prosiąt żywo i martwo urodzonych. Wraz ze zwiększaniem jej podaży w diecie loch dochodzi do zwiększenia masy miotów w dniu porodu. Potomstwo loch otrzymujących paszę bogatszą w ten aminokwas ma wyższe przyrosty masy ciała w okresie żywienia mlekiem (10).

Spośród czynników żywieniowych przyczyniających się do rodzenia się martwych prosiąt trzeba wymienić zbyt niską zawartość włókna pokarmowego w paszy. W badaniach dotyczących tego zagadnienia zwiększenie podaży włókna w diecie loch dwa tygodnie przed oproszeniem pozwoliło zmniejszyć odsetek prosiąt martwo urodzonych o ponad dwa punkty procentowe. Jednocześnie nastąpiło zmniejszenie śmiertelności prosiąt i częstości występowania biegunek (7).

Wzbogacenie diety w okresie późnej ciąży we włókno pokarmowe może skrócić czas trwania porodu. Pewnych korzyści można oczekiwać nawet w przypadku zwiększenia podaży włókna pokarmowego w ostatnim tygodniu ciąży. Dowodzą tego badania, w których lochy żywiono w tym czasie dawką pokarmową zawierającą 4,3 % lub ponad 5,5 % włókna. Większa podaż tego składnika przyczyniła się do skrócenia czasu trwania porodów, w trakcie których rodziło się szesnaście i więcej prosiąt. W pozostałych przypadkach suplementacja miała znacznie mniejszy wpływ na czas trwania porodu. Nie stwierdzono jednak zmniejszenia odsetka prosiąt martwo urodzonych (6).

Przywiązuje się coraz większą wagę do procesów, które zachodzą w przewodzie pokarmowym z udziałem mikroflory jelitowej. Mikroorganizmy zasiedlające jelita mają pewien wpływ na rozwój płodów. Wynika to z ich oddziaływania na procesy metaboliczne i układ immunologiczny płodów. Bakterie bytujące w jelitach loch wytwarzają szereg metabolitów, które regulują różne procesy w organizmie. Występują pewne różnice w składzie mikroflory jelitowej i zawartości metabolitów bakteryjnych u loch w ostatnich tygodniach ciąży w zależności od liczby prosiąt martwo urodzonych. W konsekwencji lochy rodzące martwe prosięta charakteryzują się wyższą zawartością cytokin prozapalnych we krwi, co może zaburzyć rozwój płodów (3).

Modulowanie składu i aktywności mikroflory jelitowej stwarza możliwość poprawy rozrodu loch i zmniejszenia odsetka prosiąt martwo urodzonych (21). Można to osiągnąć choćby poprzez dodawanie substancji prebiotycznych do paszy. Oceniono efekty zastosowania fruktooligosacharydów, które podawano lochom począwszy

od 85. dnia ciąży w ilości wynoszącej 0,2 % dawki pokarmowej. Suplementacja fruktooligosacharydów skutkuje mniejszym odsetkiem prosiąt martwo urodzonych. Ponadto dodawanie ich do diety loch w okresie późnej ciąży i laktacji oraz diety prosiąt po odsadzeniu od matek może ograniczyć występowanie biegunki poodсадzeniowej (17).

Przydatne mogą być także niektóre bakterie probiotyczne. Dobre rezultaty odnotowano po zastosowaniu bakterii *Bacillus subtilis* QST 713, które podawano lochom począwszy od 85. dnia ciąży. Użycie probiotyku pozwoliło zmniejszyć odsetek prosiąt martwo urodzonych. Lochy otrzymujące probiotyk rodzą cięższe prosięta, a w przypadku pierwiastek doszło też do zwiększenia liczby prosiąt w miocie (14, 18). W najnowszych badaniach dotyczących przydatności bakterii *B. subtilis* QST 713 w żywieniu loch mniejszy odsetek prosiąt martwo urodzonych miał związek z krótszym czasem trwania porodów (15).

Niskie stężenie wapnia we krwi loch zwiększa ryzyko rodzenia się martwych prosiąt. Lochy, u których stężenie tego pierwiastka w surowicy krwi w dniu porodu przekracza 2,5 mmol/l rodzą mniej martwych prosiąt (5). Innym czynnikiem ryzyka jest niedobór witaminy B₂ (ryboflawiny) u ciężarnych loch. Taki wniosek płynie z obserwacji dokonanych w dwóch gospodarstwach zajmujących się hodowlą trzody chlewnej. W gospodarstwach tych odnotowano liczne przypadki przedwczesnych porodów. Było dużo prosiąt martwo urodzonych i słabych. Ponadto wykryto wysoką śmiertelność wśród nowo narodzonych prosiąt. Jako przyczynę wskazano niedobór ryboflawiny w paszy. Dawka pokarmowa stosowana w czasie ciąży powinna zawierać nie mniej niż 3,75 mg ryboflawiny/kg. Tymczasem jej stężenie w diecie tych loch było trzy razy niższe. Zastosowanie suplementacji witamin z grupy B, między innymi właśnie ryboflawiny, które podawano lochom miesiąc przed porodem, przyniosło szybką poprawę (20).

Obecne zalecenia żywieniowe dotyczące zawartości witamin w dawkach pokarmowych dla ciężarnych loch można uznać za prawidłowe. Stosowanie pasz, w których zawartość witamin jest zgodna z zaleceniami, nie powinno doprowadzić do zaburzeń rozrodu związanych z nieprawidłową podażą tych składników odżywczych. Nawet kilkukrotne zwiększenie zalecanej zawartości witamin w paszy w okresie ciąży nie przynosi korzyści dla loch i ich potomstwa. Takie postępowanie nie ma wpływu na liczbę prosiąt martwo urodzonych i prosiąt żywych. Nie zmienia również ich masy ciała (11).

W ostatnich latach wzrasta zainteresowanie naturalnymi substancjami roślinnymi w żywieniu trzody chlewnej. Najnowsze badania wskazują na skuteczność suplementacji sylimaryny w zapobieganiu wewnątrzmacicznemu zahamowaniu wzrostu i rodzeniu się martwych prosiąt. Lochy żywione w okresie późnej ciąży i laktacji paszą z dodatkiem sylimaryny w ilości 0,2 g/kg rodzą cięższe prosięta, a ich siara jest bogatsza w białko i immunoglobuliny (4). W innych badaniach lochy żywione paszą z dodatkiem ekstraktu z juki (*Yucca schidigera*) rodziły mniej prosiąt martwych i słabych. Ponadto suplementacja pozwala zmniejszyć śmiertelność ssących prosiąt i częstość występowania biegunek (2).

Obiecujące wnioski płyną z badań nad przydatnością nukleotydów w żywieniu ciężarnych loch. Wykazano, że suplementacja nukleotydów w okresie późnej ciąży może w pewnym stopniu zapobiec wewnątrzmacicznemu zahamowaniu wzrostu i rodzeniu się martwych prosiąt. Może to wynikać z regulowania transportu składników odżywczych w łożysku. Podawanie nukleotydów lochom ma wpływ na metabolizm nukleotydów, aminokwasów i kwasów tłuszczowych w wątrobie u ich nowo narodzonego potomstwa. Jako źródła nukleotydów użyto produktu enzymatycznej degradacji drożdży, który podawano lochom począwszy od 85. dnia ciąży w ilości wynoszącej 4 g/kg dawki pokarmowej (9).

Podsumowanie

Odpowiednie żywienie ciężarnych loch ma zasadnicze znaczenie w zapobieganiu rodzeniu się martwych prosiąt. Zbyt długo trwający poród zwiększa ryzyko rodzenia się martwych prosiąt. W żywieniu ciężarnych loch dąży się zatem do ograniczenia niepożądanych skutków przedłużających się porodów. Ryzyko rodzenia się martwych prosiąt zależy od stopnia zaopatrzenia loch w składniki energetyczne. Dużo rodzących loch wykazuje ich niedobór, co ma negatywny wpływ na przebieg porodu. Ryzyko rodzenia się martwych prosiąt zależy również od rodzaju składników energetycznych w dawce pokarmowej w okresie późnej ciąży. Nadmierna podaż białka w ostatnim tygodniu przed oproszeniem może zwiększyć odsetek prosiąt martwo urodzonych. Zbyt niska zawartość włókna pokarmowego w paszy w ostatnich kilkunastu dniach przed porodem też przyczynia się do rodzenia się martwych prosiąt. W celu zapobiegania rodzeniu się



martwych prosiąt trzeba unikać niedoborów wapnia i witaminy B₂ u ciężarnych loch. Dobre efekty może przynieść dodawanie niektórych substancji prebiotycznych i bakterii probiotycznych do diety loch w okresie późnej ciąży. ●

Piśmiennictwo

- Akkhaphana T.-A., Ngansucharit K., Srisurach S., Taechamaeteekul P., Adi Y. K., Tummaruk P.: The impact of the interval between the last meal and the onset of farrowing on the duration of farrowing, stillbirth rates, and colostrum production in highly productive sows in a tropical climate. „J. Vet. Med. Sci.”, 2024, 86, 184-192.
- Chen F., Lv Y., Zhu P., Cui C., Wu C., Chen J., Zhang S., Guan W.: Dietary *Yucca schidigera* Extract Supplementation During Late Gestating and Lactating Sows Improves Animal Performance, Nutrient Digestibility, and Manure Ammonia Emission. „Front. Vet. Sci.”, 2021, 8, 676324.
- Chen Z., Yang H., Fu H., Wu L., Liu M., Jiang H., Liu Q., Wang Y., Xiong S., Zhou M., Sun X., Chen C., Huang L.: Gut bacterial species in late trimester of pregnant sows influence the occurrence of stillborn piglet through pro-inflammation response. „Front. Immunol.”, 2023, 13, 1101130.
- Cong G., Xia S., Liu C., Li J., Hung I., Zhang L., Guo S., Zhao B.: Effects of silymarin supplementation in late pregnancy and lactation on reproductive performance, colostrum quality, blood biochemistry and inflammation levels of sows. „Trop. Anim. Health Prod.”, 2025, 57, 66.
- Craig S., Khaw S.-E. R., Petrovski K. R., Kirkwood R. N.: Effect of Feeding a Calcium Chloride Supplement on Sow Stillbirth Rate. „Animals (Basel)”, 2024, 14, 516.
- Dumniem N., Boonprakob R., Panvichitra C., Thongmark S., Laohanarathip N., Parnitvoraphoom T., Changduangjit S., Boonmakew T., Teshanukroh N., Tummaruk P.: Impacts of Fiber Supplementation in Sows during the Transition Period on Constipation, Farrowing Duration, Colostrum Production, and Pre-Weaning Piglet Mortality in the Free-Farrowing System. „Animals (Basel)”, 2024, 14, 854.
- Feyera T., Høgaard C. K., Vinther J., Bruun T. S., Theil P. K.: Dietary supplement rich in fiber fed to late gestating sows during transition reduces rate of stillborn piglets. „J. Anim. Sci.”, 2017, 95, 5430-5438.
- Feyera T., Pedersen T. F., Krogh U., Foldager L., Theil P. K.: Impact of sow energy status during farrowing on farrowing kinetics, frequency of stillborn piglets, and farrowing assistance. „J. Anim. Sci.”, 2018, 96, 2320-2331.
- Gao L.-M., Zhou T.-T., Chen Z.-P., Wassie T., Li B., Wu X., Yin Y.-L.: Maternal yeast-based nucleotide supplementation decreased stillbirth by regulating nutrient metabolism. „J. Sci. Food Agric.”, 2021, 101, 4018-4032.
- Hong J., Fang L. H., Jeong J. H., Kim Y. Y.: Effects of L-Arginine Supplementation during Late Gestation on Reproductive Performance, Piglet Uniformity, Blood Profiles, and Milk Composition in High Prolific Sows. „Animals (Basel)”, 2020, 10, 1313.
- Jeong J. H., Hong J. S., Han T. H., Fang L. H., Chung W. L., Kim Y. Y.: Effects of dietary vitamin levels on physiological responses, blood profiles, and reproductive performance in gestating sows. „J. Anim. Sci. Technol.”, 2019, 61, 294-303.
- Johannsen J. C., Sørensen M. T., Theil P. K., Bruun T. S., Farmer C., Feyera T.: Optimal protein concentration in diets for sows during the transition period. „J. Anim. Sci.”, 2024, 102, skae082.
- Johnson D. C., Perez J. G., Estrada J., Corzatt D., Welch M. W., Parr E., Boler D. D.: Neither increasing the frequency of sow feedings nor decreasing the interval between feedings prior to farrowing reduced piglet stillbirths. „Transl. Anim. Sci.”, 2024, 8, txae150.
- Khoudphaitoune T., Lanh D. T. K., Thanh N. V., Dung B. V., Dao B. T. A., Nam N. H.: Effects of *Bacillus subtilis* supplementation on reproductive parameters during late gestation in multiparous sows. „Vet. World”, 2024, 17, 940-945.
- Li F., Wu D., Ma K., Wei T., Wu J., Zhou S., Xiang S., Zhu Z., Zhang X., Tan C., Luo H., Deng J.: Effect of dietary supplementation of *Bacillus subtilis* QST 713 on constipation, reproductive performance and offspring growth performance of sows. „Anim. Reprod. Sci.”, 2025, 274, 107785.
- Liu Y., Zhou Q., Theil P. K., Fang Z., Lin Y., Xu S., Feng B., Zhuo Y., Wu F., Jiang X., Zhao X., Wu D., Che L.: The differences in energy metabolism and redox status between sows with short and long farrowing duration. „Animal”, 2021, 15, 100355.
- Ma K., Su B., Li F., Li J., Xiong W., Luo J., Huang S., Zhou T., Liang X., Li F., Deng J., Tan C.: Maternal or post-weaning dietary fructo-oligosaccharide supplementation reduces stillbirth rate of sows and diarrhea of weaned piglets. „Anim. Nutr.”, 2024, 17, 155-164.
- Nam N. H., Truong N. D., Thanh D. T. H., Duan P. N., Hai T. M., Dao B. T. A., Sukon P.: *Bacillus subtilis* QST 713 Supplementation during Late Gestation in Gilts Reduces Stillbirth and Increases Piglet Birth Weight. „Vet. Med. Int.”, 2022, 2022, 2462241.
- Oliveira R. A., Neves J. S., Castro D. S., Lopes S. O., Santos S. L., Silva S. V. C., Araújo V. O., Vieira M. F. A., Muro B. B. D., Leal D. F., Carnevale R. F., Almond G., Garbossa C. A. P.: Supplying sows energy on the expected day of farrowing improves farrowing kinetics and newborn piglet performance in the first 24 h after birth. „Animal”, 2020, 14, 2271-2276.
- Torreggiani C., Maes D., Franchi L., Raffi V., Borri E., Prosperi A., Chiapponi C., Luppi A.: Premature farrowing and stillbirths in two organic sow farms due to riboflavin deficiency. „Porcine Health Manag.”, 2023, 9, 12.
- Wu D., Xiong W., Ma S., Luo J., Ye H., Huang S., Li F., Xiang X., Chen Q., Gao B., Deng J., Yin Y., Tan C.: Konjac flour-mediated gut microbiota alleviates insulin resistance and improves placental angiogenesis of obese sows. „AMB Express”, 2023, 13, 143.
- Yang Y., Hu C., Zhao X., Xiao K., Deng M., Zhang L., Qiu X., Deng J., Yin Y., Tan C.: Dietary energy sources during late gestation and lactation of sows: effects on performance, glucolipid metabolism, oxidative status of sows, and their offspring. „J. Anim. Sci.”, 2019, 97, 4608-4618.

Adam Mirowski, e-mail: adam_mirowski@o2.pl

JATROGENNA WAPNICA SKÓRY W PRZEBIEGU ATOPOWEGO ZAPALENIA SKÓRY U PSA – OPIS PRZYPADKU

50

Dorota Pomorska-Handwerker, Aleksandra Horodyska, Ewa Lewicka, Kacper Michałowski

Oddział Dermatologii, Klinika Weterynaryjna VETERIO w Warszawie

Do kliniki skierowano czteroletniego samca rasy American Bully o umaszczeniu biskoptowym na konsultację dermatologiczną. W wywiadzie stwierdzono atopowe zapalenie skóry, z powodu którego pies był od kilku lat leczony deflazacortem (Calcort®). Początkowo podawano dawkę 1,5 mg na dobę, a następnie stopniowo zwiększano ją do 4,5 mg na dobę. Terapia początkowo przyniosła częściową poprawę w zakresie świądu i zmian skórnych, jednak z czasem pojawiły się postępujące zmiany skórne.

Wywiad

Właściciel zgłosił postępujące pogorszenie stanu skóry, które objawiało się licznymi, twardymi ogniskami z łuszczeniem i tworzeniem się strupów. Zmiany te były miejscami bolesne przy dotyku. W ostatnim okresie obserwowano także nasilony rumień w obrębie małżowin usznych oraz przestrzeni międzypalcowych. Świąd, który wcześniej miał znacz-

ne nasilenie, w chwili wizyty był stosunkowo niewielki, co można wiązać z intensywną terapią glikokortykosteroidami.

Badanie kliniczne

Podczas badania dermatologicznego stwierdzono obecność licznych ognisk rumieniowych w postaci twardych grudek i płytek z łuszczeniem oraz strupami. Rumień był szczególnie widoczny w przewodach słuchowych zewnętrznych oraz w przestrzeniach międzypalcowych. W niektórych miejscach zmiany były bolesne przy palpacji. Obserwowano także niewielkie przetoki z wysiękiem oraz ogniska pokryte strupami.

Badania dodatkowe

Badanie cytologiczne zmian skórnych wykazało obecność brązowozielonych kryształów mineralnych, licznych neutrofili zwyrodniałych oraz makrofagów, co potwierdzało obecność wapnicy skóry powikłanej zapaleniem ropnym.

W cytologii z ucha stwierdzono obecność średniej liczby korneocytów oraz pojedynczych ziarniaków. Wyniki morfologii mieściły się w granicach normy (m.in. WBC $9,04 \times 10^9/L$, NEU% 83,3 %, RBC $6,87 \times 10^{12}/L$, HGB 15,7 g/dl, PLT $371 \times 10^9/L$).

W profilu biochemicznym stwierdzono podwyższenie aktywności ALP i ALT oraz hipercholesterolemię, natomiast stężenia wapnia i fosforu były prawidłowe. Test stymulacji ACTH wykazał niskie wartości kortyzolu zarówno przed, jak i po stymulacji, co było zgodne z jatrogenną supresją osi podwzgórze-przysadka-nadnercza.

Rozpoznanie

Na podstawie wywiadu, badania klinicznego, badania cytologicznego, wyników badań laboratoryjnych i testu stymulacji ACTH rozpoznano wapnicę skóry jatrogenną w przebiegu przewlekłej terapii deflazacortem oraz atopowe zapalenie skóry.

Iatrogenic calcinosis cutis secondary to atopic dermatitis in a dog – case report

A four-year-old male American Bully was presented to the veterinary clinic with generalized skin mineralization that developed during the course of atopic dermatitis and prolonged deflazacort therapy. The patient was referred for dermatological consultation due to the presence of multiple firm papules and plaques on the skin, accompanied by erythema and scaling. Cytological examination of fine-needle aspirates revealed mineral crystals and pyogranulomatous inflammation. Treatment consisted of gradual withdrawal of glucocorticoids, initiation of oclacitinib therapy, targeted antibiotic treatment, intensive skin care, application of DMSO with aloe, and LED phototherapy. During follow-up examinations, a marked improvement in skin condition was observed, with resolution of erythema and reduction of mineralized lesions, and the patient remains in remission of atopic dermatitis.

Keywords: American Bully, cutaneous calcinosis, glucocorticoid therapy, dermatology, skin mineralization.

Leczenie i rokowanie

Leczenie obejmowało stopniowe odstawienie deflazacortu, wdrożenie oklacytinibu (Apoquel®) w dawce 0,6 mg/kg doustnie dwa razy dziennie oraz celowaną antybiotykoterapię cefaleksyną (Cefaseptin®) 30 mg/kg co 12 godzin. Wprowadzono intensywną pielęgnację skóry, w tym kąpiele w szamponie przeciwświądowym nawilżającym (Douxo Calm) dwa razy w tygodniu, stosowanie pianki w dni bez kąpieli, aplikację spray'u z acetonianem hydrokortyzonu (Cortavance®) w obrębie małżowin usznych i przestrzeni międzypalcowych oraz smarowanie zmian o charakterze wapnicy żelem zawierającym DMSO 90 % z aloesem co 48 godzin. Dodatkowo zastosowano fototerapię LED (Phovia®) raz w tygodniu, obejmującą dwukrotne naświetlanie każdej zmiany przez 2 minuty.

Rokowanie w tego typu przypadkach zależy od stopnia mineralizacji i czasu trwania zmian, jednak u psa obserwowano istotną poprawę kliniczną. Po trzech



Ryc. 1a i 1b.

Zmiany skórne charakterystyczne dla zaawansowanego procesu mineralizacji – liczne grudki i płytki rumieniowe pokryte strupami, miejscami z nadżerkami i wysiękiem.



Ryc. 2a i 2b.

Obraz kliniczny po miesiącu leczenia – widoczne złagodzenie rumienia, zmniejszenie liczby grudek i płytek.



Ryc. 3a i 3b.

Obraz kliniczny po dwóch miesiącach leczenia – dalsza poprawa, ustąpienie większości zmian, obecność pojedynczych ognisk gojących się, z początkiem odrostu włosów w zajętych wcześniej miejscach.

miesiącach od rozpoczęcia leczenia odnotowano odrost włosów w miejscach zmian, ustąpienie rumienia i redukcję złogów wapnia. Pacjent pozostaje w remisji. Atopowe zapalenie skóry jest kontrolowane z użyciem oklacytininu w dawce 0,6 mg/kg raz dziennie. Dodatkowo sto-

sowana jest szamponoterapia i miejscowo aceponian hydrokortyzonu.

Podsumowanie

Jatrogenna wapnica skóry jest rzadko opisywanym, lecz charakterystycznym

powikłaniem przewlekłej terapii glikokortykosteroidami. Mechanizm jej powstawania wiąże się z miejscowym odkładaniem soli wapniowych w obrębie skóry właściwej, co jest następstwem zaniku włókien kolagenowych, uszkodzenia tkanek i zmian w równowadze kwa-

sowo-zasadowej. W prezentowanym przypadku przewlekłe podawanie deflazacortu doprowadziło do rozwoju zmian mineralizacyjnych, których obecność w badaniu klinicznym w połączeniu z typowym wywiadem oraz wynikiem testu stymulacji ACTH pozwoliła na jednoznaczne rozpoznanie. Leczenie opiera się na eliminacji czynnika przyczynowego, kontroli choroby podstawowej innymi metodami, terapii infekcji wtórnych oraz wspomaganiu regeneracji skóry. W omawianym przypadku zastosowanie fototerapii LED i miejscowego DMSO przyspieszyło oddzielanie złogów wapnia i poprawiło komfort pacjenta. Przypadek ten podkreśla konieczność unikania przewlekłego stosowania GKS bez monitorowania oraz wdrażania terapii alternatywnych w leczeniu AZS. ●

Piśmiennictwo

1. Scott D. W., Miller W. H., Griffin C. E.: Muller & Kirk's Small Animal Dermatology. 8th ed, Elsevier; 2013.
2. Gross T. L., Ihrke P. J., Walder E. J., Affolter V. K.: Skin Diseases of the Dog and Cat: Clinical and Histopathologic Diagnosis. 3rd ed, Wiley-Blackwell 2019.
3. Rees C. A., Dunstan R. W.: Calcinosis cutis in dogs with hyperadrenocorticism: clinical and histopathological features. „Vet Dermatol.”, 1994, 5 (1), 5–13.
4. White S. D., Rosychuk R. A.: Calcinosis cutis associated with hyperadrenocorticism in dogs: 12 cases (1980–1986). „J Am Vet Med Assoc.”, 1989, 194 (12), 1646–1649.
5. Moriello K. A.: Pathogenesis and treatment of calcinosis cutis in dogs. „Compend Contin Educ Vet.”, 2001, 23 (3), 242–248.
6. Behrend E. N., Kooistra H. S., Nelson R., Reusch C. E., Scott-Moncrieff J. C.: Diagnosis of spontaneous canine hyperadrenocorticism: 2012 ACVIM Consensus Statement (small animal). „J Vet Intern Med.”, 2013, 27 (6), 1292–1304.
7. Bensignor E., Beco L., Carlotti D. N.: Efficacy of oclacitinib in the control of pruritus in dogs with allergic dermatitis: a multi-centre randomized clinical trial. „Vet Dermatol.”, 2014, 25 (6): 512–e86.
8. Cosgrove S. B., Wren J. A., Cleaver D. M.: Efficacy and safety of oclacitinib for the control of pruritus and associated skin lesions in dogs with canine atopic dermatitis. „Vet Dermatol.”, 2013, 24 (5), 479–e114.
9. Saridomichelakis M. N., Olivry T.: An update on the treatment of canine atopic dermatitis. „Vet J.”, 2016, 207, 29–37.
10. Santoro D., Marsella R., Pucheu-Haston C. M., Eisenschenk M. N. C., Nuttall T., Bizikova P.: Pathogenesis of canine atopic dermatitis: scratching the surface. „Vet Dermatol.”, 2015, 26 (6), 388–e129.
11. Hensel P., Santoro D., Favrot C., Hill P., Griffin C.: Canine atopic dermatitis: detailed guidelines for diagnosis and allergen identification. „BMC Vet Res.”, 2015, 11, 196.
12. Plevnik Kapun A., Salobir B., Svete A. N., Nemec Svete A.: Serum cortisol concentrations after ACTH stimulation test in dogs with pituitary-dependent hyperadrenocorticism treated with trilostane. „Acta Vet Scand.”, 2016, 58 (1), 62.
13. Frank L. A., Oliver J. W.: Comparison of serum cortisol concentrations after administration of two formulations of cosyntropin (synthetic ACTH) in dogs. „J Am Vet Med Assoc.”, 1998, 212 (10), 1569–1571.
14. Knecht C. D., Ginn P. E.: Calcinosis cutis in the dog: a clinicopathologic study of 20 cases. „J Am Anim Hosp Assoc.”, 1979, 15: 727–733.
15. Ihrke P. J., Gross T. L.: Calcinosis cutis and calcinosis circumscripta in dogs and cats. [W:] Current Veterinary Therapy XV, Elsevier 2014.
16. Ginel P. J., Lucena R., Mozos E., Molleda J. M.: Generalized calcinosis cutis in a dog with hyperadrenocorticism. „J Small Anim Pract.”, 1993, 34, 555–559.
17. Bizikova P., Linder K. E., Reeder C. J., Olivry T.: Histopathological features of canine calcinosis cutis. „Vet Dermatol.”, 2010, 21 (3), 272–279.
18. Gedon N. K. Y., Mueller R. S.: Efficacy of a fluorescent light energy therapy as adjunctive treatment for canine superficial bacterial folliculitis: a randomized, blinded, controlled study. „Vet Dermatol.”, 2018, 29 (6), 505–e169.
19. Marchegiani A., Fruganti A., Spaterna A.: Use of fluorescent light energy in the treatment of canine interdigital pyoderma: a pilot study. „Vet Dermatol.”, 2019, 30 (5), 436–e135.
20. Gracis M., Beco L., Bensignor E.: Practical use of Phovia™ in veterinary dermatology: a European consensus. „Vet Dermatol.”, 2022, 33 (3), 205–e64.
21. Hnilica K. A., Patterson A. P.: Small Animal Dermatology: A Color Atlas and Therapeutic Guide. 4th ed, Elsevier 2017.
22. Tater K. C., Olivry T.: Evidence-based veterinary dermatology: a systemic review of interventions for canine calcinosis cutis. „Vet Dermatol.”, 2021, 32 (4), 278–e66.
23. Outerbridge
24. e C. A.: Diseases of the dermis. [W:] Muller & Kirk's Small Animal Dermatology. 8th ed, Elsevier 2013.
25. Harvey R. G.: Management of canine calcinosis cutis: an update. „Pract Vet J.”, 2006, 28 (7), 414–420.

Dorota Pomorska-Handwerker,
e-mail: handwerkerdorotapom@gmail.com

Innowacyjny system modułowy

Pełna diagnostyka w zintegrowanej formie



- MOŻLIWOŚĆ PRZEBADANIA PONAD 60 PARAMETRÓW
- BIOCHEMIA
- HORMONY
- PRZECIWCIAŁA I ANTYGENY
- BEZAWARYJNY I SOLIDNY
- BIOCHEMIA NA ROTORY
- KOMUNIKACJA Z KLINIKĄ XP



Analizatory **Weterynaryjne.pl**

Zadzwoń po więcej informacji:

Marek 601 845 055

Dominika 726 300 777

Jola 695 554 430



CZYNNIKI WPŁYWAJĄCE NA PŁODNOŚĆ SAMCÓW PSA ORAZ MOŻLIWOŚCI JEJ POPRAWY

Freya Bourke¹, Patrycja Kalak², Michał Dzięcioł², Wojciech Niżański²

¹ Clevedale Veterinary Practice, Home Farm, Upleatham, Redcar TS11 8AG, Wielka Brytania

² Katedra Rozrodu z Kliniką Zwierząt Gospodarskich Wydziału Medycyny Weterynaryjnej Uniwersytetu Przyrodniczego we Wrocławiu



Factors affecting male dog fertility and methods of its improvement

Dog breeding is a rapidly growing field, where ensuring optimal fertility in both males and females plays a key role. Male fertility can be affected by various factors, including age, health status, hormone levels, environmental conditions, nutrition, and medications. This article aims to present selected data on these issues and outline methods to enhance the reproductive potential of stud dogs, thereby increasing the chances of successful fertilization and achieving a large litter.

Keywords: Fertility, semen, endocrinology, fertility disorders, fertility enhancement.

Ustalenie optymalnego terminu krycia to jeden z kluczowych czynników wpływających na powodzenie rozrodu. Równie istotne jest jednak dobranie zdrowego samca o prawidłowych parametrach nasienia (76). W praktyce klinicznej nawet 20 % niepowodzeń krycia suk hodowlanych może być związane ze zmniejszoną płodnością reproduktora (5). Dlatego znajomość przyczyn obniżonej płodności u samców oraz możliwości profilaktyki w tym zakresie wydaje się niezwykle istotna. To lekarz weterynarii powinien być dla hodowców głównym źródłem wiedzy, pomagającym utrzymać zwierzęta w optymalnej kondycji rozrodczej (5). Na tę kondycję wpływa wiele czynników – zarówno choroby bezpośrednio dotyczące układu rozrodczego, jak i zaburzenia ogólnoustrojowe czy czynniki środowiskowe. Dobrze zaplanowana profilaktyka oraz wczesna diagnostyka, oparta na regularnych badaniach kontrolnych, mogą znacząco ograniczyć ryzyko utraty zdolności rozrodczych przez reproduktory, które często przedstawiają wysoką wartość hodowlaną i materialną (5, 76).

Cechy nasienia psów

Ejakulat psa składa się z trzech frakcji. Pierwsza z nich pochodzi z gruczołu krokowego oraz cewki moczowej i zwykle jest zanieczyszczona bakteriami (8, 60). Druga, tzw. frakcja „bogata w plemniki”, zawiera największą liczbę męskich komórek rozrodczych. Trzecia, przejrzysta frakcja, składa się głównie z wydzieliny prostaty i odpowiada za objętość ejakulatu (8, 58).

Jednym z kluczowych parametrów oceny jakości nasienia jest ruchliwość plemników. Aby uznać ejakulat za optymalny do celów reprodukcyjnych, powinien on zawierać ponad 70 % plemników o ruchliwości progresywnej oraz mieć stężenie powyżej 200 milionów plemników na mililitr (48).

Istotna jest również morfologia plemników. Wady pierwotne, wynikające z nieprawidłowej spermatogenezy, powinny dotyczyć mniej niż 10 % plemników. Z kolei wady wtórne, powstające podczas transportu przez przewody nasienne, nie powinny przekraczać 20 % (14, 49). Do wad pierwotnych zalicza się m.in. nieprawidłowości główki, anomalie części środkowej (np. zgięcia i pogrubienia), a także deformacje ogonka (skręcenia, podwojenia). Wady wtórne obejmują m.in. oddzielone główki i ogony, odłączone akrosomy, zagięte i pętlowe ogony oraz obecność kropli proksymalnych i dystalnych (14, 68).

Wszystkie te cechy mają kluczowe znaczenie dla przydatności nasienia do inseminacji i mogą być determinowane przez wiele czynników wpływających na jakość plemników.

Czynniki wpływające na płodność psa

Wiek

Podobnie jak u ludzi, zdolność rozrodcza psów maleje wraz z wiekiem (tab. 1) (9, 83). Jednym z głównych czynników wpływających na ten proces jest ryzyko rozwoju łagodnego przerostu gruczołu krokowego (BPH – Benign Prostatic Hyperplasia), czyli powiększenia prostaty. Schorzenie to występuje u większości nie-

Tabela 1. Wpływ wieku na jakość nasienia.

Parametr	Psy młode (≤5 lat)	Psy stare (≥7 lat)
Liczba plemników	200 – 400 milionów/ml	100 – 300 milionów/ml
Ruchliwość plemników	≥70 %	40 – 60 %
Morfologia plemników	>70 %	<60 %
Libido	Silne	Zmienna (może spadać)
Łagodny przerost gruczołu krokowego (BPH)	Rzadko	Często
Zwyrodnienie jąder	Rzadko	Często
Zapalenie gruczołu krokowego	Rzadko	Często
Nowotwory jąder	Rzadko	Często
Kriokonserwacja	Pomyślna	Niezalecane (zwiększona podatność na uszkodzenia kriogeniczne)

kastrowanych samców po ukończeniu ósmego roku życia i jest zależne od poziomu androgenów (86). Powiększony gruczoł może uciskać na okrężnicę, powodując ból podczas defekacji, występowanie krwi w nasieniu (hematospermie), a w konsekwencji również niepłodność (28).

Starsze, niekastrowane psy są również bardziej narażone na zapalenie gruczołu krokowego, które może mieć charakter ostry lub przewlekły. Zazwyczaj jest ono wywoływane przez bakterie lub stanowi powikłanie BPH. Choroba ta zmienia skład biochemiczny wydzieliny gruczołu krokowego, obniżając pH nasienia i tym samym skracając żywotność plemników (21). Przewlekłe zapalenie prostaty często przebiega bezobjawowo i jest diagnozowane przypadkowo, np. u psów z nawracającymi infekcjami dróg moczowych, które również mogą prowadzić do obniżenia płodności (61).

Wraz z wiekiem wzrasta również ryzyko zwyrodnienia jąder, szczególnie po piątym roku życia (9, 75). Proces ten wpływa negatywnie na jakość nasienia, prowadząc do zwiększonej liczby plemników o nieprawidłowej budowie oraz spadku ich ruchliwości, co może skutkować oligospermią (zmniejszoną liczbą plemników w ejakulacie) (16, 66).

Badania wykazały również, że dojrzałe plemniki psów są bardziej wrażliwe na procesy kriokonserwacji. Porównując nasienie rozmrożone i schłodzone, stwierdzono istotne różnice w ruchliwości plemników (32, 42), co ma znaczenie przy decyzji o przechowywaniu nasienia w bankach genetycznych.

Dodatkowo u starszych psów obserwuje się spadek liczby plemników o prawidłowej morfologii, co dalej ogranicza ich potencjał rozrodczy (42, 83, 98).

Wraz z wiekiem zwiększa się też ryzyko rozwoju nowotworów jąder – takich jak guzy komórek Sertoliego, komórek śródmiąższowych (Leydiga) czy nasieniaki. Guzy te mogą mieć aktywność hormonalną, co dodatkowo zaburza gospodarkę hormonalną i wpływa na płodność psa (13, 38, 80). Szczegółowe omówienie tych schorzeń znajduje się w dalszej części artykułu.

Stan zdrowia

Jak już wspomniano, choroby gruczołu krokowego, takie jak BPH i zapalenie prostaty, często powodują obniżenie płodności. Zapalenie prostaty zmienia pH wydzieliny, co pogarsza warunki dla przeżycia plemników (29). Podobny mechanizm obserwuje się u psów cierpiących na zapalenie pęcherza moczowego –

zmiany pH mogą dodatkowo obniżać jakość nasienia (87).

Innym istotnym schorzeniem jest wewnętrzne – czyli niezstąpienie jednego lub obu jąder do moszny. W przypadku wewnętrznego obustronnego pies jest bezpłodny, natomiast przy jednostronnym – jądro obecne w moszni może produkować plemniki. Ze względu na genetyczne podłoże tego zaburzenia, psy wewnątrz powinny być wyłączone z rozrodu. Zatrzymane jądro jest ponadto bardziej narażone na nowotwory, dlatego kastracja jest zalecaną metodą postępowania w przypadku stwierdzenia tej nieprawidłowości (84, 94).

Zapalenie najądrza, najczęściej o etiologii bakteryjnej (np. wywołane przez *Brucella canis*), również może prowadzić do trwałej niepłodności. Do zakażenia dochodzi poprzez kontakt z moczem lub wydzielinami zakażonego psa. Choroba prowadzi do zaniku jąder, włóknienia tkanek i nieodwracalnej utraty zdolności rozrodczych (17). Ponieważ nie istnieje skuteczna terapia przeciwko *B. canis*, kastracja pozostaje rekomendowaną metodą postępowania, często również zaleca się usunięcie trwale zakażonego psa z hodowli (21, 26).

Zapalenie jąder (często współwystępujące z zapaleniem najądrza) może być wynikiem infekcji, urazów lub procesów autoimmunologicznych. W tym ostatnim przypadku organizm psa produkuje przeciwciała przeciwko własnym plemnikom, co prowadzi do azoospermii (braku plemników w ejakulacie) i trwałej niepłodności (18).

Kolejną chorobą wpływającą na płodność jest balanoposthitis – zapalenie prącia i napletka. Może mieć podłoże infekcyjne lub urazowe. Najczęściej występuje u aktywnych reproduktorów i objawia się ropną wydzieliną, bólem oraz spadkiem libido (12). Dodatkowo istnieje ryzyko zakażenia nasienia patogenami, co obniża jego jakość i skuteczność zapłodnienia (25, 96).

Zaburzenia hormonalne

Spermatogeneza, czyli proces tworzenia plemników, jest silnie uzależniona od poziomu testosteronu. Niedobór tego hormonu prowadzi do zmniejszenia płodności, osłabienia ruchliwości plemników, niskiego libido oraz zmniejszonej objętości ejakulatu (19). W rezultacie nasienie zawiera mniej plemników i cechuje się niższą jakością.

Nadmierny poziom testosteronu również może negatywnie wpływać na płodność – sprzyja bowiem powiększeniu prostaty (prostatomegalii), co może prowadzić do hematospermii (obecności krwi w na-

sieniu), a także zaburzeń morfologii plemników, takich jak nieprawidłowy kształt główki, wstawki czy witki (74). Te zmiany mogą utrudniać dotarcie plemników do komórki jajowej i zaburzać tzw. reakcję akrosomalną, niezbędną do zapłodnienia.

Zbyt wysoki poziom testosteronu bywa również związany z nowotworami komórek Leydiga (śródmiaższowych), które produkują ten hormon. Ich nadczynność może skutkować zmianami behawioralnymi, takimi jak nadmierna agresja czy wzmożone libido (87, 99).

Guzy komórek Sertoliego to kolejny typ nowotworów jąder, który może wpływać na płodność. Komórki Sertoliego odgrywają ważną rolę w procesie dojrzewania plemników i rozwoju jąder (44). W przypadku nowotworów o aktywności hormonalnej mogą one produkować estrogeny, co prowadzi do objawów feminizacji – takich jak powiększenie sutków, spadek libido oraz zwiększona atrakcyjność psa dla innych samców. Guzy te mogą także prowadzić do zaniku jąder, co skutkuje upośledzeniem spermatogenezy i spadkiem płodności (72, 73, 80).

Produkcja testosteronu w komórkach Leydiga jest stymulowana przez hormon luteinizujący (LH). Zbyt niski poziom LH skutkuje niedostateczną produkcją testosteronu, co ogranicza zdolności reprodukcyjne psa. Z kolei nadmiernie wysoki poziom LH może wskazywać na nieprawidłową odpowiedź jąder na stymulację hormonalną, co również zaburza płodność (34, 51, 81).

Wśród zaburzeń hormonalnych wpływających na rozród warto również wymienić zespół Cushinga, czyli nadczynność kory nadnerczy. Choroba ta prowadzi do nadprodukcji kortyzolu, który hamuje syntezę testosteronu. To z kolei skutkuje obniżoną produkcją plemników i spadkiem libido, co utrudnia zarówno naturalne krycie, jak i pobieranie nasienia do kriokonserwacji lub inseminacji (43, 82).

Hormony tarczycy również pełnią istotną funkcję w regulacji procesów rozrodczych. Niedoczynność tarczycy powoduje obniżenie libido, pogorszenie jakości nasienia oraz zmniejszenie objętości ejakulatu. Z kolei nadczynność może prowadzić do zaburzeń spermiogenezy – zwiększenia liczby niedojrzałych spermatyd, obecności nieprawidłowo ukształtowanych plemników i ich skróconej żywotności (47, 79).

Czynniki środowiskowe

Na płodność psów mogą również wpływać zmienne środowiskowe, takie jak pora roku, temperatura otoczenia, poziom



SHUTTERSTOCK

stresu czy obecność substancji toksycznych w środowisku życia.

Zaobserwowano, że stężenie plemników w nasieniu wzrasta wiosną i wczesnym latem, a spada pod koniec lata i jesienią (36). Ma to znaczenie m.in. w planowaniu pobierania nasienia do kriokonserwacji – wybór odpowiedniego sezonu może zwiększyć szansę na uzyskanie wysokiej jakości próbek.

Temperatura otoczenia ma bezpośredni wpływ na funkcjonowanie jąder. Optymalna temperatura moszny powinna być od 2 do 8°C niższa niż temperatura ciała (62). Przegrzanie prowadzi do stresu cieplnego, który zwiększa produkcję wolnych rodników tlenowych uszkadzających błony komórkowe plemników, zmniejszając ich liczbę i powodując deformacje akrosomów (15). W skrajnych przypadkach – gdy temperatura najądrzy przekroczy 40°C – może dojść do obumarcia wszystkich plemników, a ich regeneracja trwa nawet do 60 dni (36). Podobny efekt może wystąpić w przypadku infekcji przebiegających z gorączką – powodują one tymczasowy spadek liczby plemników i obniżenie libido (89).

Kolejnym czynnikiem o istotnym wpływie jest stres. Psy narażone na stresujące bodźce, takie jak zmiana otoczenia czy hałas (np. szczekanie innych psów, dźwięki urządzeń mechanicznych), produkują więcej kortyzolu i adrenaliny (4, 15). Kortyzol hamuje syntezę testosteronu, prowadząc do zahamowania spermatogenezy i obniżenia koncentracji plemników. Długotrwały stres może również obniżać odporność, zwiększając podatność na infekcje oraz zaburzenia hormonalne. Obniżenie libido pod wpływem stresu może utrudniać zarówno naturalne krycie, jak i pobieranie nasienia w warunkach klinicznych (4, 15).

Coraz więcej uwagi poświęca się wpływowi zanieczyszczeń środowiskowych na płodność. Badania Uniwersytetu w Nottingham wykazały, że obecność niektórych substancji chemicznych w otoczeniu – m.in. w opakowaniach karmy – może obniżać ruchliwość i żywotność plemników (59). Długotrwały kontakt z tymi substancjami może prowadzić do zaburzeń hormonalnych, np. nadczynności tarczycy, co – jak wcześniej wspomniano – negatywnie wpływa na rozród (71). Dodatkowo, niektóre plastikowe i winylowe zabawki zawierają ftalany, m.in. DEHP (di(2-etyloheksyl) ftalan), który obniża produkcję ATP w mitochondriach plemników i zmniejsza ich ruchliwość. Narażenie na DEHP prowadzi także do stresu oksydacyjnego i nadprodukcji reaktywnych form tlenu, które mogą zakłócać fosforylację tyrozyny oraz hamować reakcję akrosomalną, niezbędną do skutecznego zapłodnienia (55).

Stosowane leki

Podawanie leków może mieć zarówno pozytywny, jak i negatywny wpływ na płodność psów hodowlanych.

Negatywny wpływ leków na płodność

Kortykosteroidy mogą obniżać płodność psów zarówno bezpośrednio, jak i pośrednio. Bezpośrednio hamują wydzielanie gonadotropin, co prowadzi do spadku poziomu testosteronu i stopniowego zaniku jąder. Długotrwałe stosowanie tych leków może również skutkować rozwojem jatrogennego zespołu Cushinga, charakteryzującego się przewlekłym podwyższonym poziomem kortyzolu, który dodatkowo tłumi produkcję testosteronu i negatywnie wpływa na zdolności rozrodcze psa (41, 103).

Antyandrogeny, takie jak octan cyproteronu, stosowane w leczeniu łagodnego przerostu gruczołu krokowego (BPH), mogą znacznie obniżać libido i hamować spermatogenezę (64, 103). Długotrwałe ich podawanie może prowadzić do hiperplazji komórek śródmiąższowych, zaniku kanalików nasiennych i ich degeneracji (31, 103).

Niektóre antybiotyki również mogą negatywnie wpływać na jakość plemników. Przykładowo, tetracykliny obniżają ich liczbę i mogą prowadzić do zaniku jąder (103). Dlatego w przypadku antybiotykoterapii zaleca się odczekanie do całkowitego ustąpienia infekcji przed dopuszczeniem psa do rozrodu. Jest to szczególnie istotne w przypadku zakażeń układu rozrodczego, które mogą zanieczyszczać nasienie i obniżać skuteczność zapłodnienia.

Również antagoniści GnRH, takie jak acykлина, mogą ograniczać płodność. Działają one poprzez blokowanie naturalnego GnRH, co zmniejsza stymulację przysadki mózgowej i prowadzi do obniżonego poziomu LH i FSH. W efekcie spada stężenie testosteronu, a wraz z nim libido i spermatogeneza (103).

Leki wspomagające płodność

W przypadku zdiagnozowanej oligozoospermii można zastosować formestan – inhibitor aromatazy, który hamuje enzym przekształcający androgeny w estrogeny. Dzięki temu dochodzi do wzrostu poziomu testosteronu, co stymuluje produkcję plemników i zwiększa libido. W efekcie formestan może poprawić jakość nasienia oraz zwiększyć szanse rozrodcze psa (103).

Do leków wspomagających płodność należą także agoniści GnRH. Ich podanie zwiększa poziom LH, co z kolei podnosi stężenie testosteronu i stymuluje spermatogenezę oraz libido (77, 103). W praktyce klinicznej stosuje się iniekcje GnRH przed kryciem lub pobraniem nasienia, aby zwiększyć szansę powodzenia. Należy jednak pamiętać, że długotrwałe stosowanie egzogennej GnRH może skutkować powstaniem przeciwciał przeciwko LH i FSH, co obniża odpowiedź organizmu na te hormony i może prowadzić do wtórnej niepłodności (30).

Odżywianie

Otyłość a jakość plemników

Nadmierne żywienie psa, prowadzące do otyłości, ma negatywny wpływ na jego płodność. Otyłe psy wykazują niższe stężenie plemników w ejakulacie oraz osłabioną ich ruchliwość (40). Otyłość sprzyja

również przewlekłym stanom zapalnym i zaburzeniom hormonalnym (65).

Tkanka tłuszczowa, jako aktywny narząd endokrynnny, produkuje substancje wpływające na równowagę hormonalną, m.in. poprzez modulację działania kortyzolu (1). To może prowadzić do obniżenia libido i zahamowania spermatogenezy. Dodatkowo nadwaga obciąża stawy, co może powodować ból i niechęć psa do aktywności seksualnej (63, 92, 93, 107).

Dieta wysokotłuszczowa a płodność

Diety bogate w tłuszcze stanowią szczególne zagrożenie dla rozrodu. Mogą nie tylko sprzyjać otyłości, ale także zwiększać stres oksydacyjny, który uszkadza DNA plemników, obniża ich ruchliwość i żywotność. Przewlekły stan zapalny, wywołany przez dietę wysokotłuszczową, zaburza również prawidłowy przebieg spermatogenezy (78, 101). Taki sposób żywienia zwiększa także ryzyko insulinooporności (37), która może zaburzać funkcjonowanie komórek Leydiga i skutkować obniżonym poziomem testosteronu (102).

Niedobory witamin i składników odżywczych

Witamina C odgrywa kluczową rolę w ochronie plemników przed stresem oksydacyjnym (67). Jej niedobór może prowadzić do pogorszenia jakości nasienia i znacznej utraty plemników (7, 46, 106). Jako silny przeciwutleniacz, witamina C wspiera prawidłowe funkcjonowanie jąder i dojrzewanie plemników (6, 20).

Niedowaga a płodność

Psy z niedowagą mogą cierpieć na niedobór energii, który zaburza produkcję testosteronu. Niski poziom tego hormonu skutkuje ograniczoną spermatogenezą, zmniejszoną koncentracją plemników i zwiększoną liczbą nieprawidłowo uformowanych komórek (104).

Ponadto, do efektywnego ruchu i do-tarcia do oocyty plemniki potrzebują du-żych ilości energii, głównie w postaci ATP. Niedobór składników odżywczych, a zwłaszcza glukozy, może ograniczać produkcję ATP i w konsekwencji zmniejszać ruchliwość plemników, co obniża ich zdolność do zapłodnienia (10).

Metody poprawy płodności

Suplementacja diety a płodność

Jednym z najprostszych i najczęściej stosowanych sposobów wspierania płodności u psów hodowlanych jest odpowiednia suplementacja diety. Wiele składników

Tabela 2. Wpływ diety na jakość nasienia.

Składniki odżywcze	Wpływ na jakość nasienia	Źródła w diecie
Witamina C	Chroni plemniki przed uszkodzeniami oksydacyjnymi	Szpinak, brokuły, jarmuż, bataty, borówki, truskawki
Witamina E	Poprawia ruchliwość i morfologię plemników oraz zwiększa libido	Szpinak, zarodki pszenicy, nasiona słonecznika, jaja
Selen	Chroni plemniki przed stresem oksydacyjnym, poprawia ich liczbę, morfologię i ruchliwość	Jajka, tuńczyk, wołowina, indyk, twaróg
Kwasy Omega 3	Reguluje hormony rozrodcze, poprawia ruchliwość i morfologię plemników	Łosoś, sardynki, siemę lniane
Cynk	Zapobiega degeneracji jąder oraz poprawia produkcję i ruchliwość plemników	Jagnięcina, wątróbka, jajko, wołowina, brokuły

odżywczych może korzystnie wpływać na jakość nasienia i funkcje rozrodcze (tab. 2) (22).

Witamina C wspomaga odporność, chroni komórki przed stresem oksydacyjnym i może poprawiać jakość nasienia (2). Jej naturalnym źródłem w diecie psa jest surowy szpinak, dostarczający także witamin A i E, wapnia, żelaza, potasu, magnezu i cynku. Inne bogate w witaminę C produkty to brokuły, jarmuż, słodkie ziemniaki, borówki i truskawki (27, 90).

Witamina E jest niezbędna do prawidłowej produkcji plemników oraz zwiększa libido. Działa przeciwutleniająco, chroniąc błony komórkowe przed peroksydacją lipidów (88, 97). Suplementacja witaminą E może poprawić ruchliwość i morfologię plemników (23).

Selen odgrywa ważną rolę w spermatogenezie oraz ochronie komórek rozrodczych przed stresem oksydacyjnym. Suplementacja tym mikroelementem może poprawić jakość nasienia u psów z obniżoną płodnością już w ciągu 60 dni (24). Selen wspiera także metabolizm tarczycy, co pośrednio wpływa na równowagę hormonalną (105). Jego bezpieczna dawka to maksymalnie 0,5 mg/kg suchej masy diety. Naturalne źródła selenu obejmują tuńczyka, wołowinę, indyka i twaróg (105).

Kwasy tłuszczowe omega-3 wspierają jakość plemników poprzez poprawę ich morfologii i ruchliwości. Regulują także poziom hormonów płciowych i są kluczowym składnikiem błon komórkowych plemników (100). Dobrym źródłem omega-3 jest łosoś, który może być alternatywą dla innych mięs, np. jagnięciny lub wołowiny (23).

Cynk pełni kluczową funkcję w pro-

dukcji i dojrzewaniu plemników, wspomaga ich ruchliwość i zapobiega degeneracji jąder (23). Jednak należy unikać jego nadmiaru, który może być toksyczny i prowadzić m.in. do zapalenia trzustki, koagulopatii i ostrej niewydolności nerek (39). Maksymalna bezpieczna dawka to 200 mg/kg suchej masy karmy (70). Naturalnymi źródłami cynku są jagnięcina, jaja, wątroba, wołowina i brokuły (70).

Dodatkowe metody wspierania płodności

Regularne badania weterynaryjne pozwalają wcześniej wykrywać nieprawidłowości w obrębie jąder, prostaty czy prącia. W przypadku psów hodowlanych zaleca się ocenę nasienia co 2-4 miesiące, aby możliwie szybko zauważyć pogorszenie jego jakości (3).

Obecność suki w cieczce, oddziaływującej stymulująco, może wspomóc samce niedoświadczone lub o obniżonym libido, zwiększając ich pewność siebie. Kontakt z gotową do krycia suką może zwiększyć liczbę plemników w ejakulacie nawet o 30-50 % oraz ułatwić procedurę pobrania nasienia (35).

Stymulacja hormonalna może być pomocna u psów z niskim libido. Podanie GnRH domięśniowo na godzinę przed planowanym kryciem lub pobraniem nasienia zwiększa poziom LH i testosteronu (50, 52, 57). W niektórych przypadkach stosuje się również trzytygodniowy cykl zastrzyków hormonalnych (53). Długotrwałe stosowanie tego typu terapii nie jest jednak zalecane ze względu na ryzyko zahamowania naturalnej produkcji testosteronu (85).

Farmakologiczne leczenie BPH może wspomóc płodność u starszych psów. Sto-

sowanie finasteredu, inhibitora 5- α -reduktazy, zmniejsza konwersję testosteronu do dihydrotestosteronu (DHT), co redukuje rozmiar prostaty i poprawia jej funkcjonowanie (45, 56). Alternatywnie można stosować octan ozateronu (OSA) – lek antyandrogenowy, który hamuje działanie DHT w prostatie, nie wpływając jednocześnie negatywnie na jądra ani przysadkę mózgową (11, 69, 91). Dzięki temu możliwe jest uniknięcie kastracji i zachowanie płodności nawet u starszych psów.

Zbyt częste krycia lub nadmierne pobieranie nasienia mogą prowadzić do pogorszenia jego jakości. Zaleca się, aby między kolejnymi kryciami zachować co najmniej 48-godzinny przerwę, co umożliwia regenerację rezerwy plemników (54). Po dłuższej przerwie warto pobrać pierwszą próbkę w celu jej zbadania – zawarte w niej plemniki mogą mieć gorszą morfologię (33, 95).

Wniosek

Płodność samców psów zależy od wielu czynników, takich jak wiek, stan zdrowia, równowaga hormonalna, dieta, leki, a także warunki środowiskowe i stres. Znajomość tych czynników oraz umiejętność ich kontroli jest kluczowa dla skutecznej hodowli.

Wdrożenie właściwych praktyk, takich jak suplementacja mikroelementami, ukierunkowana terapia hormonalna, kontrola masy ciała oraz regularna opieka weterynaryjna, może znacznie poprawić zdolności rozrodcze psa. Świadome podejście do zarządzania płodnością zwiększa nie tylko sukces rozrodczy, ale także dobrostan zwierzęcia. ●

Piśmiennictwo

- Aboud M. E.: Molecular Biology of Cannabinoid receptors: Mutational Analyses of the CB Receptors. [W:] The Cannabinoid Receptors. „Springer”, 2009, 203–34.
- Alonge S., Melandri M., Leoci R., Lacalandra G., Caira M., Aiudi G.: The Effect of Dietary Supplementation of Vitamin E, Selenium, Zinc, Folic Acid, and N-3 Polyunsaturated Fatty Acids on Sperm Motility and Membrane Properties in Dogs. „Animals”, 2019, 1, 9 (2), 34.
- Anderson J.: Recommendations for the stud dog [Internet]. Available from: http://www.reproductiverevolutions.com/RR_files/pdf_docs/Recommendations_for_the_Stud_Dog2.pdf
- Arcuri G. B., Pantoja M. H. de A., Titto C. G., Martins D. D. S.: Preliminary analysis of reproductive, behavioral and physiological characteristics of military working dogs. „Anim Reprod.”, 2022, 19 (1): e20210092.
- Arlt S. P., Reichler I. M., Herbel J., Schäfer-Somi S., Riege L., Leber J.: Diagnostic tests in canine andrology – What do they really tell us about fertility? „Theriogenology”, 2023, 1, 196: 150–6.
- Asadi N.: The Impact of Oxidative Stress on Testicular Function and the Role of Antioxidants in Improving it: A Review. „Journal of Clinical and Diagnostic Research”, 2017, 11 (5), 60.
- Barati E., Nikzad H., Karimian M.: Oxidative stress and male infertility: current knowledge of pathophysiology and role of antioxidant therapy in disease management. Cellular and Molecular Life Sciences [Internet]. 2019; Available from: <https://link.springer.com/article/10.1007/s00018-019-03253-8>
- Barber J.: Canine semen collection and evaluation (Proceedings) [Internet]. 2010. Available from: <https://www.dvm360.com/view/canine-semen-collection-and-evaluation-proceedings>
- Bhanmeechao C., Srisuwatanasagul S., Prapaiwan N., Ponglowhapan S.: Reproductive aging in male dogs: The epididymal sperm defects and expression of androgen receptor in reproductive tissues. „Theriogenology”, 2018, 108, 74–80.
- Blanco Prieto O., Algieri C., Spinaci M., Trombetti F., Nesci S., Bucci D.: Cell bioenergetics and ATP production of boar spermatozoa. „Theriogenology”, 2023, 210, 162–8.
- Blasiak K., Antończyk A., Mikołajewska N., Ochota M., Stańczyk E., Niżański W.: The effectiveness of osaterone acetate treatment on prostatic regression in dogs with benign prostatic hyperplasia (BPH). „Reproduction in Domestic Animals”, 2010, 45 (3), 10.
- Bonaparte A., Page C., Beeler E.: Orchitis and balanoposthitis in a dog with Leptospira interrogans serovar Canicola in Southern California. „Vet Rec Case Rep.”, 2018, 7, 6 (3).
- Bracco C., Gloria A., Contri A.: Ultrasound-Based Technologies for the Evaluation of Testicles in the Dog: keystones and Breakthroughs. „Vet Sci.”, 2023, 12, 10 (12), 683.
- Brito L. F. C., da Silva M. C., Kolster K. A.: Standardisation of Dog Sperm Morphology Classification. „Reprod Domest Anim.”, 2025, 2, 60 (2): e70024.
- Burgio M., Forte L., Prete A., Maggolino A., De Palo P., Aiudi G. G.: Effects of heat stress on oxidative balance and sperm quality in dogs. „Front Vet Sci.”, 2024, 9, 26, 11.
- Cámara L. B. R. M.: CDR, MFC, SJVA, GMMF Canine testicular disorders and their influence on sperm morphology. „Anim Reprod.”, 2014, 11 (1): 32–6.
- Camargo-Castañeda A. M., Stranahan L. W., Edwards J. F., Garcia-Gonzalez D. G., Roa L., Avila-Granados L. M.: Characterization of epididymal and testicular histologic lesions and use of immunohistochemistry and PCR on formalin-fixed tissues to detect Brucella canis in male dogs. „Journal of Veterinary Diagnostic Investigation”, 2021, 33 (2), 352–6.
- Casal M. L.: Canine autoimmune orchitis. „Clinical Theriogenology”, 2012, 4 (3), 251–4.
- Clark J.: To castrate or not to castrate? [Internet]. 2019. Available from: <https://www.veterinary-practice.com/article/to-castrate-or-not-to-castrate>.
- Coker S. J., Dyson R. M., Smith-Diaz C. C., Vissers M. C. M., Berry M. J.: Effects of Low Vitamin C Intake on Fertility Parameters and Pregnancy Outcomes in Guinea Pigs. Nutrients [Internet]. 2023, 15 (19): 4107. Available from: <https://www.mdpi.com/2072-6643/15/19/4107>.
- Davidson A. P.: Orchitis and Epididymitis in Dogs and Cats – Reproductive System [Internet]. 2020. Available from: <https://www.msdsvetmanual.com/reproductive-system/reproductive-diseases-of-the-male-small-animal/orchitis-and-epididymitis-in-dogs-and-cats>.
- Deichsel K., Palm F., Kobischke P., Budik S., Aurich C.: Effect of a dietary antioxidant supplementation on semen quality in pony stallions. „Theriogenology”, 2008, 5, 69 (8), 940–5.
- Domosławska A., Zduńczyk S., Janowski T.: Improvement of sperm motility within one month under selenium and vitamin E supplementation in four infertile dogs with low selenium status. „J Vet Res.”, 2019, 63 (2), 293–7.
- Domosławska A., Zduńczyk S., Niżański W., Jurczak A., Janowski T.: Effect of Selenium and Vitamin E Supplementation on Semen Quality in Dogs with Lowered Fertility. „Bulletin of the Veterinary Institute in Pulawy”, 2015, 59 (1), 85–90.
- Domrazek K., Kaszak I., Kanafa S., Sacharczuk M., Jurka P.: The influence of Mycoplasma species on human and canine semen quality: a review. „Asian J Androl.”, 2023, 1, 25 (1), 29–37.
- Egloff S., Schneeberger M., Gobeli S., Krudewig C., Schmitt S., Reichler I. M.: Brucella canis infection in a young dog with epididymitis and orchitis. „Schweiz Arch Tierheilkd.”, 2018, 12, 5, 160 (12): 743–8.
- Fan Z., Bian Z., Huang H., Liu T., Ren R., Chen X.: Dietary Strategies for Relieving Stress in Pet Dogs and Cats. „Antioxidants”, 2023, 2, 21, 12 (3): 545.
- Flores R. B., Angrimani D. de S. R., Brito M. M., Almeida L. L. de, Lopes J. V. M., Losano J. D. de A.: Frozen-Thawed Sperm Analysis of Benign Prostatic Hyperplasia Dogs Treated With Finasteride. „Front Vet Sci.”, 2022, 6, 30, 9.
- Fontbonne A.: Infertility in male dogs: recent advances. Rev Bras Reprod Anim [Internet]. 2011;(2): 266–73. Available from: <http://cbra.org.br/pages/publicacoes/rbra/v35n2/RB376%20Fontbonne%20pag266-273.pdf>
- Fontbonne A.: Hormones and Antibiotics in Canine and Feline Reproduction – WSAVA2007 – VIN [Internet]. 2007. Available from: <https://www.vin.com/apputil/content/defaultadv1.aspx?id=3860830&pid=11242&print=1>
- Frank D., Sharpe N., Scott M., Mirro E., Hartman B., Halliwell W.: Chronic Effects of Flutamide in Male Beagle Dogs. „Toxicol Pathol.”, 2004, 32 (2), 243–9.
- Fuente-Lara A. de la, Hesser A., Christensen B., Gonzales K., Meyers S.: Effects from aging on semen quality of fresh and cryopreserved semen in Labrador Retrievers. „Theriogenology”, 2019, 132, 164–71.
- Lo Giudice A., Asmundo M. G., Cimino S., Cocci A., Falcone M., Capece M.: Effects of long and short ejaculatory abstinence on sperm parameters: a meta-analysis of randomized-controlled trials. „Front Endocrinol (Lausanne)”, 2024, 15, 1373426.
- Goericke-Pesch S., Spang A., Schulz M., Özalp G., Bergmann M., Ludwig C.: Recrudescence of Spermatogenesis in the Dog Following Downregulation Using a Slow Release GnRH Agonist Implant. „Reproduction in Domestic Animals”, 2009, 7, 44 (s2): 302–8.
- Gotwals S.: Tips For Success With Fresh Chilled Semen Breedings, Part I. <https://www.akcchf.org/educational-resources/podcasts/podcast-transcripts/fresh-chilled-semen-stud-dog.html>. 2015.
- Greer M.: Managing Stud Dogs: Hot Weather Dog Breeding [Internet]. 2024. Available from: <https://www.revivalanimal.com/learning-center/managing-stud-dogs-hot-weather-breeding>.
- Gregory J. M., Kraft G., Man C. D., Slaughter J. C., Scott M. F., Hastings J. R.: A high-fat and fructose diet in dogs mirrors insulin resistance and β -cell dysfunction characteristic of impaired glucose tolerance in humans. „PLoS One”, 2023, 18 (12): e0296400. Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10745172/>
- Grieco V., Riccardi E., Greppi G. F., Teruzzi F., Iermanò V., Finazzi M.: Canine Testicular Tumours: a Study on 232 Dogs. „J Comp Pathol.”, 2008, 2, 138 (2–3): 86–9.
- Grigsby L.: Toxicology Brief: Too much of a good thing: Zinc toxicosis in dogs [Internet]. 2013. Available from: <https://www.dvm360.com/view/toxicology-brief-too-much-good-thing-zinc-toxicosis-dogs>.
- Hallberg I., Olsson H., Lau A., Wallander S., Snell A., Bergman D.: Endocrine and dog factors associated with semen quality. Sci Rep [Internet]. 2024; 14 (1). Available from: <https://www.nature.com/articles/s41598-024-51242-0>.
- Hampel R., Stárka L.: Glucocorticoids Affect Male Testicular Steroidogenesis. „Physiol Res.”, 2020, 9, 30, 205–10.
- Hesser A., Darr C., Gonzales K., Power H., Scanlan T., Thompson J.: Semen evaluation and fertility assessment in a purebred dog breeding facility. „Theriogenology”, 2017, 87, 115–23.
- Hill K. E., Scott-Moncrieff J. C. R., Koshko M. A., Glickman L. T., Glickman N. W., Nelson R. W.: Secretion of sex hormones in dogs with adrenal dysfunction. „J Am Vet Med Assoc.”, 2005, 2, 15, 226 (4): 556–61.
- Hsiao Z. H., Li L., Yu X., Yin L.: Characterization of primary canine Sertoli cells as a model to test male reproductive toxicant. „Toxicology in Vitro”, 2022, 84, 105452.



45. Iguer-Ouada M, Verstegen J. P.: Effect of finasteride (Proscar MSD) on seminal composition, prostate function and fertility in male dogs. „PubMed.”, 1997, 51: 139–49.
46. Jacob R. A., Planalto F. S., Agee R. E.: Cellular Ascorbate Depletion in Healthy Men. „J Nutr.”, 1992, 122 (5), 1111–8.
47. Johnson C., Olivier N. B., Nachreiner R., Mullaney T.: Effect of 131I-induced hypothyroidism on indices of reproductive function in adult male dogs. „J Vet Intern Med.”, 1999, 13 (2), 104–10.
48. Johnston S. D.: Performing a complete canine semen evaluation in a small animal hospital. „Vet Clin North Am Small Anim Pract.”, 1991, 5, 21 (3), 545–51.
49. Kasimanickam V.: Sperm morphological defects in dogs: causes and consequences. „Clinical Theriogenology”, 2015, 7 (3), 157–70.
50. Kawakami E., Hori T., Tsutsui T.: Changes in plasma luteinizing hormone, testosterone and estradiol-17 beta levels and semen quality after injections of gonadotropin releasing hormone agonist and human chorionic gonadotropin in three dogs with oligozoospermia and two dogs with azoospermia. „Anim Reprod Sci.”, 1997, 5, 47 (1–2): 157–67.
51. Kawakami E., Hori T., Tsutsui T.: Azoospermia of dogs with apoptotic germ cells and Leydig cells. „J Vet Med Sci.”, 2000, 5, 62 (5): 529–31.
52. Kawakami E., Hori T., Tsutsui T.: Changes in plasma testosterone level and semen quality after frequent injections of GnRH analogue in a Beagle dog with azoospermia. „J Vet Med Sci.”, 2009, 10, 71 (10): 1373–5.
53. Kawakami E., Masaoka Y., Hirano T., Hori T., Tsutsui T.: Changes in plasma testosterone levels and semen quality after 3 injections of a GnRH analogue in 3 dogs with spermatogenic dysfunction. „J Vet Med Sci.”, 2005, 12, 67 (12): 1249–52.
54. Key V.: Semen Collection, Evaluation, and Preservation [Internet]. 2016. Available from: <https://veteriankey.com/semen-collection-evaluation-and-preservation>.
55. Khasin L. G., Della Rosa J., Petersen N., Moeller J., Kriegsfeld L. J., Lishko P. V.: The Impact of Di-2-Ethylhexyl Phthalate on Sperm Fertility. Front Cell Dev Biol [Internet]. 2020; 8. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7338605/#B76>.
56. Kim H.: Finasteride therapy in a dog with benign prostatic hyperplasia. „Journal of Animal Reproduction and Biotechnology”, 2022, 37 (3): 209–12.
57. Knol B. W., Dieleman S. J., Bevers M. M., van den Brom W. E.: GnRH in the male dog: dose-response relationships with LH and testosterone. „Reproduction”, 1993, 5, 1; 98 (1): 159–61.
58. Kutzler M. A.: Semen collection in the dog. „Theriogenology”, 2005, 8, 64 (3): 747–54.
59. Lea D. R.: Study demonstrates rapid decline in male dog fertility, with potential link to environmental contaminants – The University of Nottingham [Internet]. 2016. Available from: <https://www.nottingham.ac.uk/news/pressreleases/2016/august/study-demonstrates-rapid-decline-in-male-dog-fertility-with-potential-link-to-environmental-contaminants.aspx>.
60. Lechner D., Aurich J., Spengler J., Aurich C.: Double semen collection at a 1-h interval in dogs decreases the bacterial contamination of canine ejaculates. „Theriogenology”, 2023, 9, 15, 208: 126–31.
61. Lévy X., Niżański W., von Heimendahl A., Mimouni P.: Diagnosis of Common Prostatic Conditions in Dogs: an Update. „Reproduction in Domestic Animals”, 2014, 49: 50–7.
62. Lyrio L. L., Lazaro M. A., Soneghetti R., Moulin L., Coslop L., Sarto C. G.: Effects of heat stress on sperm quality of French Bulldogs. „Theriogenology”, 2023, 199: 131–7.
63. Martin L. J. M., Siliart B., Duman H. J. W., Nguyen P. G.: Hormonal disturbances associated with obesity in dogs. „J Anim Physiol Anim Nutr (Berl)”, 2006, 10, 17, 90 (9–10): 355–60.
64. Mashhady Rafie S., Sohrabi Haghdoust I.: Effects of Cyproterone Acetate on Testes in Dog – WSAVA 2003 Congress – VIN [Internet]. 2003. Available from: <https://www.vin.com/doc/?id=3850380>.

”

Na płodność psów mogą również wpływać zmienne środowiskowe, takie jak pora roku, temperatura otoczenia, poziom stresu czy obecność substancji toksycznych w środowisku życia.



65. McCarter S., Balogh O.: Does body condition affect fertility and reproductive performance in the bitch?: Comparing reproductive performance of overweight/obese and lean bitches [Internet]. 2025. Available from: <https://research.vetmed.vt.edu/clinical-trials/current-studies/body-condition-repro.html>.

66. Merz S. E., Klopffleisch R., Breithaupt A., Gruber A. D.: Aging and Senescence in Canine Testes. „Vet Pathol.”, 2019, 9, 6; 56 (5): 715-24.

67. Michael A. J., Alexopoulos C., Pontiki E. A., Hadjipavlou-Litina D. J., Saratsis P., Ververidis H. N.: Effect of antioxidant supplementation in semen extenders on semen quality and reactive oxygen species of chilled canine spermatozoa. „Anim Reprod Sci.”, 2009, 5, 112 (1-2): 119-35.

68. Nizański W., Eberhardt M., Ochota M., Fontaine C., Levy X., Pasikowska J.: A Comparative Study of the Effects of Osaterone Acetate and Deslorelin Acetate on Sperm Kinematics and Morpho-Functional Parameters in Dogs. „Animals”, 2022, 6, 15; 12 (12): 1548.

69. Nizański W., Levy X., Ochota M., Pasikowska J.: Pharmacological Treatment for Common Prostatic Conditions in Dogs – Benign Prostatic Hyperplasia and Prostatitis: an Update. „Reproduction in Domestic Animals”, 2014, 49: 8-15.

70. Pereira A. M., Maia M. R. G., Fonseca A. J. M., Cabrita A. R. J.: Zinc in Dog Nutrition, Health and Disease: A Review. „Animals”, 2021, 4, 1; 11 (4): 978.

71. PetCount. Which Environmental Factors Affect Your Stud Dog's Sperm Count and Motility? [Internet]. 2022. Available from: <https://petcount.com/blogs/news/which-environmental-factors-affect-your-stud-dog-s-sperm-count-and-motility>.

72. Peters M. A., de Jong F. H., Teerds K. J., de Rooij D. G., Dieleman S. J., van Sluijs F. J.: Ageing, testicular tumours and the pituitary-testis axis in dogs. „J Endocrinol.”, 2000, 7, 166 (1): 153-61.

73. Peters M. A., van Sluijs F. J.: Testicular tumors in dogs: a literature review. „Tijdschr Diergeneesk.”, 1996, 1, 15; 121 (2): 36-8.

74. PetMD Editorial. Elevated Sex Hormones in Dogs [Internet]. 2009. Available from: https://www.petmd.com/dog/conditions/reproductive/c_dg_hyperandrogenism.

75. Purswell B.: Infertility and subfertility in the male dog [Internet]. 2011. Available from: https://cdn.ymaws.com/www.therio.org/resource/collection/264BC339-D6A8-4DB8-B542-0E9E776570FB/2011_v3_011.pdf.

76. Purswell B. J., Althouse G. C., Root-Kustritz M. V.: Guidelines for using the canine breeding soundness evaluation form. „Clinical Theriogenology”, 2010, 2 (1): 51-9.

77. Purswell B. J., Wilcke J. R.: Response to gonadotrophin-releasing hormone by the intact male dog: serum testosterone, luteinizing hormone and follicle-stimulating hormone. „PubMed.”, 1993; 47: 335-41.

78. Qi X., Guan Q., Zhang W., Huang X., Yu C.: The time-dependent adverse effects of a high-fat diet on sperm parameters. „Advances in Clinical and Experimental Medicine”, 2023, 3, 30; 32 (8): 889-900.

79. Quartuccio M., Fazio E., Medica P., Cristarella S., Emmanuele G., Sinagra L.: Correlation between sperm parameters and circulating thyroid hormones and testosterone concentrations in Labrador Retriever dog. „Ital J Anim Sci.”, 2021, 20 (1): 947-54.

80. Quartuccio M., Marino G., Garufi G., Cristarella S., Zanghi A.: Sertoli cell tumors associated with feminizing syndrome and spermatic cord torsion in two cryptorchid dogs. „J Vet Sci.”, 2012, 6, 13 (2): 207-9.

81. Ramaswamy S., Weinbauer G. F.: Endocrine control of spermatogenesis: Role of FSH and LH/ testosterone. „Spermatogenesis”, 2014, 4 (2): e996025.

82. Rasool A., Sarath T., Ali M., Sureshkumar R., Krishnakumar K.: Hyperadrenocorticism in Dogs: Impact on Reproduction and Diagnostic Insights from Ultrasonography. „Saudi journal of biomedical research”, 2023, 8 (08): 148-53.

83. Rijsselaere T., Maes D., Hofflack G., de Kruif A., Van Soom A.: Effect of Body Weight, Age and Breeding History on Canine Sperm Quality Parameters Measured by the Hamilton-Thorne Analyser. „Reproduction in Domestic Animals.”, 2007, 42 (2): 143-8.

84. Romagnoli S. E.: Canine Cryptorchidism. „Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice”, 1991, 5, 21 (3): 533-44.

85. Rothrock K.: Infertility in the Male Dog (Canine) [Internet]. 2020. Available from: <https://www.vin.com/members/cms/project/defaultadv1.aspx?pid=607&id=7051778&f5=1>.

86. Ruetten H., Wehber M., Murphy M., Cole C., Sandhu S., Oakes S.: A retrospective review of canine benign prostatic hyperplasia with and without prostatitis. „Clinical theriogenology”, 2021, 12; 13 (4): 360-6.

87. Santos I. P.: Effects of urine and NaCl solutions of different osmolarities on canine sperm. „Anim Reprod.”, 2011, 8: 73-6.

88. Schäfer-Somi S.: New approaches to semen improvement in dogs Novas abordagens na melhoria de sêmen em cães [Internet]. Rev. Bras. Reprod. Anim. 2015. Available from: [http://www.cbpa.org.br/pages/publicacoes/rbra/v39n1/pag141-145%20\(RB538\).pdf](http://www.cbpa.org.br/pages/publicacoes/rbra/v39n1/pag141-145%20(RB538).pdf).

89. Scott D.: Conditions Which Affect a Dog's Fertility. <https://wagwalking.com/wellness/conditions-which-affect-a-dogs-fertility>. 2021.

90. Sealey D.: Nutritional needs of the Stud Male dogs [Internet]. Wags & Whiskers; 2023. Available from: <https://www.wagsandwhiskers.co.nz/post/nutritional-needs-of-the-stud-male-dogs>.

91. Socha P., Socha B. M., Tobolski D.: Zastosowanie octanu ozateronu w leczeniu łagodnego rozrostu gruczołu krokowego u psów. Magazyn Weterynaryjny [Internet]. 2018, 27 (09). Available from: <https://agro.icm.edu.pl/agro/element/bwmeta.element.agro-609c4c8f-6d9e-4c21-bdd1-1b7634052789>.

92. Söder J., Wernersson S., Hagman R., Karlsson I., Malmöf K., Höglund K.: Metabolic and Hormonal Response to a Feed-challenge Test in Lean and Overweight Dogs. „J Vet Intern Med.”, 2016, 3, 29, 30 (2): 574-82.

93. Sones J., Balogh O.: Body Condition and Fertility in Dogs. „Vet Clin North Am Small Anim Pract.”, 2023, 9, 53 (5): 1031-45.

94. Soto-Heras S., Reinacher L., Wang B., Oh J. E., Bunnell M., Park C. J.: Cryptorchidism and testicular cancer in the dog: unresolved questions and challenges in translating insights from human studies. „Biol Reprod.”, 2024, 8, 15; 111 (2): 269-91.

95. Strzeżek R., Leczewicz M., Orzeł I., Siemienińczuk J.: Effect of repeated semen ejaculation on sperm quality and selected biochemical markers of canine semen. „Pol J Vet Sci.”, 2024, 6, 12: 203-10.

96. Suhadolc Scholten S., Slavec B., Klinc P., Tozon N., Papić B., Koprivec S.: Association of Mycoplasma canis with Fertility Disorders in Dogs: A Case Study Supported by Clinical Examination, PCR, 16S Microbiota Profiling, and Serology. „Pathogens”, 2024, 5, 8; 13 (5): 391.

97. Suleiman S. A., Ali M. E., Zaki S., El-Malikema, Nasr M. A.: Lipid Peroxidation and Human Sperm Motility: Protective Role of Vitamin E. „Andrology”, 1996, 17 (5): 530-7.

98. Tesi M., Sabatini C., Vannozzi I., Di Petta G., Panzani D., Camillo F.: Variables affecting semen quality and its relation to fertility in the dog: A retrospective study. „Theriogenology”, 2018, 118: 34-9.

99. Vnuk D., Medven Zagradišnik L., Hohšteter M., Kuleš J., Musulin A., Mačetić N.: Testicular tumors in dogs. „Veterinarska stanica”, 2024, 4, 29; 55 (6): 721-8.

100. West Z.: Omega-3 and Male Fertility: Boosting Reproductive Health [Internet]. 2024. Available from: <https://www.zitawest.com/blogs/preconception-fertility/omega-3-and-male-fertility-boosting-reproductive-health>.

101. Yuan C., Wang J., Lu W.: Regulation of semen quality by fatty acids in diets, extender, and semen. „Front Vet Sci.”, 2023, 4, 27, 10.

102. Zańko A., Siewko K., Krętowski A. J., Milewski R.: Lifestyle, Insulin Resistance and Semen Quality as Co-Dependent Factors of Male Infertility. Int J Environ Res Public Health [Internet]. 2022, 20 (1): 732. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36613051/>

103. Zdunczyk S., Domosławska A.: Effect of drugs on fertility in male dogs: A review. „Reproduction in Domestic Animals”, 2022, 6, 57 (9).

104. Zeller R., Meyer-Lindenberg A., Walter B., Leykam C., Flock U., Reese S.: Semen parameters and testicular dimensions in small breed dogs below ten-kilogram bodyweight. „Reprod Domest Anim.”, 2019, 9, 54 (9): 1244-50.

105. Zentrichová V., Pechová A., Kovaříková S.: Selenium and Dogs: A Systematic Review. „Animals”, 2021, 2, 6; 11 (2): 418.

106. Zhou X., Shi H., Zhu S., Wang H., Sun S.: Effects of vitamin E and vitamin C on male infertility: a meta-analysis. „Int Urol Nephrol.”, 2022, 54 (8): 1793-805.

107. Zoran D. L.: Obesity in Dogs and Cats: A Metabolic and Endocrine Disorder. „Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice”, 2010, 3, 40 (2): 221-39.

Freyja Bourke

ANALIZA ALGORYTMU DIAGNOSTYCZNEGO ZAKAŹNEGO ZAPALENIA OTRZEWNEJ KOTÓW (FIP) W WARUNKACH KLINICZNYCH Z ZASTOSOWANIEM RT-qPCR

62

Maja Stekel

Weterynaryjne laboratorium diagnostyczne, Śląskie Laboratoria Analityczne VET, Świętochłowice

Kocie koronawirusy są powszechnie występującymi patogenami w środowisku. Szczep FCoV I (enteropatogeny), o mniejszej zjadliwości, zazwyczaj powoduje łagodne biegunki lub przebiega bezobjawowo. Serotyp ten izolowany jest nawet u 90 % populacji kotów. Najnowsze dane wskazują, że u ok. 12 % nosicieli FCoV może dojść do mutacji FCoV I w obrębie białka kolca (M1058L, S1060A) oraz genu pomocniczego 3c. W wyniku tego procesu powstaje znacznie bardziej zjadliwy szczep FCoV II (fipogeny), który wykazuje zdolność do replikacji w makrofagach oraz monocytach, prowadząc do rozwoju zakaźnego zapalenia otrzewnej (5, 10).

Dokładne mechanizmy powstawania owych mutacji nie są w pełni poznane (4).

FIP może przyjmować różne postacie kliniczne, w zależności od lokalizacji oraz kondycji układu odpornościowego kota. W grupie ryzyka znajdują się osobniki młode (do 3. roku życia), koty z obniżoną odpornością (np. w wyniku zakażenia wirusem FeLV lub FIV) oraz przebywające w dużych skupiskach i pod wpływem stresu (np. w schroniskach, hodowlach) (4, 5, 6, 9). Zakaźne zapalenie otrzewnej manifestuje się w dwóch głównych postaciach: wysiękowej oraz bezwysiękowej. Postać wysiękowa charakteryzuje się obecnością bogatobiałkowego wysięku w jamach ciała. Gromadzi się on w wyniku wydzielania przez zakażone wiru-

sem monocyty lub makrofagi czynnika VEGF, który zwiększa przepuszczalność naczyń krwionośnych (8). Dla postaci bezwysiękowej charakterystyczne są zmiany ziarniniakowe w narządach, powstające w wyniku wydzielania przez zakażone monocyty oraz makrofagi czynników zapalnych (1).

Objawy FIP w większości przypadków są nieswoiste i obejmują głównie apatię, spadek masy ciała, brak apetytu oraz długo utrzymującą się gorączkę niereagującą na leki. W przypadku postaci wysiękowej FIP obserwuje się powiększenie obwodu jamy brzusznej w wyniku gromadzenia się wysięku, natomiast przy zajęciu klatki piersiowej może wystąpić duszność. Objawy postaci bezwysiękowej



są dużo bardziej zróżnicowane, ponieważ mogą one obejmować rozmaite tkanki i narządy. Najczęściej pojawiają się problemy neurologiczne, np. zmiany zachowania, ataksja, drgawki, ślinotok (ryc. 1) oraz oczne, np. zapalenie błony naczyniowej oka, ciała rzęskowego lub tęczówki czy anizokoria (ryc. 2).

Rzadziej występują objawy dermatologiczne (liczne drobne guzki lub grudki), ropno-ziarniniakowe zapalenie płuc, a także reno- i hepatomegalia (3, 7).

Biorąc pod uwagę zróżnicowany obraz kliniczny FIP oraz powagę tego schorzenia, kluczowe znaczenie ma szybka i trafna diagnostyka, a w ostatnich latach to właśnie rozwój metod molekularnych umożliwił bardziej precyzyjne wykrywanie zakażeń. Celem niniejszej pracy jest analiza przydatności algorytmu diagnostycznego FIP, który integruje dane kliniczne i laboratoryjne, z uwzględnieniem RT-qPCR jako jednego z głównych elementów decyzyjnych, w warunkach rzeczywistej praktyki klinicznej.

Materiały i metody

Badaniu poddano 50 kotów z podejrzeniem zakaźnego zapalenia otrzewnej, skierowanych do diagnostyki w placówkach

weterynaryjnych. U wszystkich zwierząt przeprowadzono badanie molekularne metodą RT-qPCR (Flashtest) w celu wykrycia obecności materiału genetycznego szczepu FCoV II. Materiał do badań pobierano z różnych źródeł, w zależności od dostępności i charakteru objawów klinicznych. Były to próbki płynu z jamy brzusznej, wymazy z odbytu, kał, bogatokomórkowe wymazy z dróg oddechowych oraz krew pobrana na EDTA (ryc. 3).

W przypadku FIP szczególnie mają znaczenie parametry bezpośrednio wskazujące na stan zapalny lub dysfunkcje narządów. Zmiany w rutynowych badaniach hematologicznych oraz biochemicznych są niespecyficzne, ale istnieją pewne wzorce umożliwiające poparcie diagnozy. W morfologii krwi można zaobserwować leukocytozę związaną ze wzrostem liczby neutrofilii oraz przewlekłą niedokrwistość nieregeneratywną. W badaniach biochemicznych najczęściej obserwuje się hipergammaglobulinemię z obniżonym stosunkiem albumin do globulin. W celu szczegółowej oceny frakcji białek oraz zobrazowania ich wzajemnych proporcji wykonuje się elektroforezę białek surowicy (ryc. 4).

Evaluation of a diagnostic algorithm for Feline Infectious Peritonitis (FIP) in clinical settings using RT-qPCR

The diagnosis of Feline Infectious Peritonitis (FIP) remains challenging for veterinary practitioners due to the frequent presence of non-specific clinical signs. The study investigates the application of reverse transcription quantitative polymerase chain reaction (RT-qPCR) for the detection of viral RNA mutations associated with FIP. A total of fifty samples, collected under clinical conditions from cats suspected of having FIP, were analyzed for the presence of mutated feline coronavirus (FCoV) RNA. The findings suggest that the integration of RT-qPCR into the standard diagnostic protocol for FIP facilitates a more rapid and reliable diagnosis.

Keywords: Feline Infectious Peritonitis, RT-qPCR, feline coronavirus, diagnostic algorithm, clinical diagnostics.



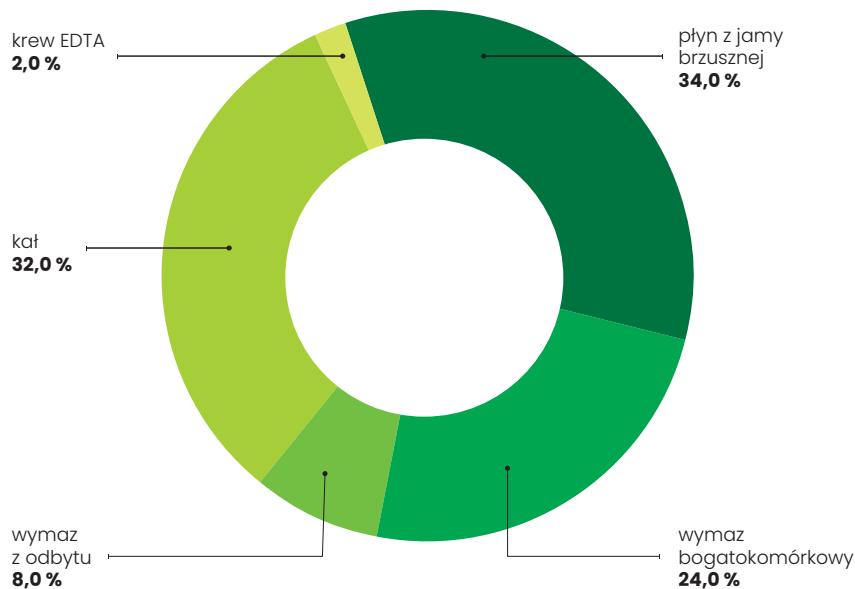
Ryc. 1. Nadmierne ślinienie u kota z FIP – objaw niespecyficzny, towarzyszący pogorszeniu stanu ogólnego w przebiegu choroby.



Ryc. 2. Anizokoria u kotów z FIP – asymetria źrenic jako możliwy objaw neurologiczny w przebiegu postaci bezwysiękowej choroby.



Ryc. 3. Rozkład materiałów wykorzystywanych do badań PCR w kierunku FIP – najczęściej stosowane próbki w diagnostyce.



W przypadku, gdy stosunek A/G > 0,8, zakaźne zapalenie otrzewnej jest mało prawdopodobne. Kolejnym dość częstym objawem jest hiperbilirubinemia, szczególnie w postaci wysiękowej FIP. Podwyższenie stężenia bilirubiny całkowitej w surowicy często obserwowane jest bez równoczesnego wzrostu aktywności enzymów wątrobowych. Najprawdopodobniej wynika to ze zwiększonej degradacji krwinek czerwonych i problemów z metabolizmem produktów rozpadu hemoglobiny (2, 6, 7). W przypadku wystąpienia wysięku warto wykonać próbę Rivalty.

Umożliwia rozróżnienie przesięku od wysięku. Wysięk FIP charakteryzuje się lepką konsystencją i żółtym zabarwieniem. W próbie Rivalty wysięki tworzą charakterystyczny kłaczek połączony z powierzchnią roztworu (ryc. 5) (7).

Przydatnym badaniem w diagnostyce zakaźnego zapalenia otrzewnej jest ultrasonografia. Dzięki USG można zaobserwować obecność wolnego płynu w jamach ciała, zmiany w wątrobie, śledzionie, nerkach oraz limfadenopatię brzuszną. Może się zdarzyć, że wolnego płynu w jamie otrzewnej zgromadzi się

na tyle mało, że powiększony obrys jamy brzusznej nie będzie widoczny gołym okiem, dlatego USG jest istotnym ogniwem w procesie rozpoznania zakaźnego zapalenia otrzewnej. (6) W diagnostyce FIP istotne jest spojrzenie na pacjenta w kontekście całego obrazu klinicznego, ponieważ nie zawsze wystąpią odchylenia w wynikach rutynowych badań.

W procesie diagnostycznym, oprócz RT-qPCR, uwzględniono również wyniki wybranych badań laboratoryjnych i obrazowych, choć nie we wszystkich przypadkach wykonano pełen zakres analiz. Do najczęściej ocenianych parametrów należały: liczba leukocytów (WBC), liczba erytrocytów (RBC), stężenie białka całkowitego (TP), poziom globulin (G), stosunek albumin do globulin (A/G), stężenie bilirubiny całkowitej (TB), a także wyniki badania ultrasonograficznego jamy brzusznej (USG). W przypadkach wystąpienia wolnego płynu w jamach ciała wykonano również próbę Rivalty w celu oceny charakteru płynu.

Dane zebrane podczas badań posłużyły do analizy korelacji objawów klinicznych, wyników badań dodatkowych oraz skuteczności zastosowania testu RT-qPCR jako narzędzia potwierdzającego diagnozę FIP.

Wyniki

Spośród 50 kotów objętych analizą, u 24 rozpoznano FIP. W tej grupie powstać wysiękową stwierdzono u 11 zwierząt, a bezwysiękową u 13. Osiem kotów miało ponad 3 lata. Obraz kliniczny cha-

Ryc. 4. Wynik elektroforezy białek surowicy u kota z zakaźnym zapaleniem otrzewnej.

Widoczna wyraźna hipergammaglobulinemia, typowa dla przewlekłej stymulacji układu immunologicznego obserwowanej w przebiegu FIP.

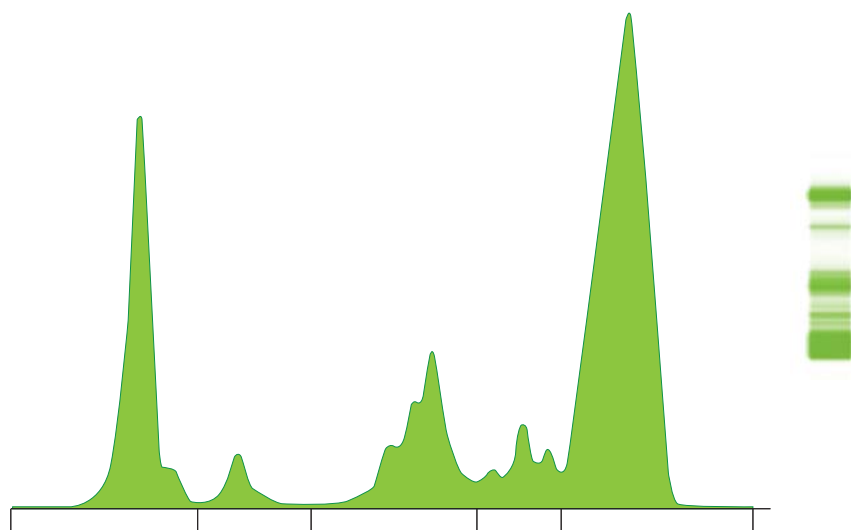


Tabela 1. Podsumowanie wyników wybranych parametrów laboratoryjnych u kotów z rozpoznaniem FIP.

W tabeli przedstawiono liczbę kotów z wartościami powyżej, poniżej oraz w granicach zakresu referencyjnego. Nie wszystkie badania wykonano u każdego pacjenta – dane dotyczą przypadków, w których oznaczenia były dostępne.

badany parametr	liczba badanych	↓ poniżej normy	✓ w normie	↑ powyżej normy
WBC	16	0	8	8
RBC	16	4	8	4
globuliny	16	0	2	14
białko całkowite	15	0	14	1
bilirubina całkowita	11	-	6	5

rakteryzował się dużym zróżnicowaniem i niespecyficznością objawów (ryc. 6).

W analizowanej grupie kotów, u których istniało podejrzenie FIP, lekarze w różnym stopniu wykorzystywali dostępne narzędzia diagnostyczne. Badanie ultrasonograficzne zostało wykonane w 31 przypadkach, a morfologię krwi zlecono u 34 pacjentów. Stężenie białka całkowitego oceniono u 29 kotów, a oznaczenie globuliny wraz z obliczeniem stosunku albuminy/globuliny przeprowadzono u 31 zwierząt. Poziom bilirubiny oznaczono u 25 kotów. Bezpośrednio po obszernym wywiadzie badanie PCR zlecono u 5 pacjentów.

Spośród 24 kotów, u których rozpoznano FIP, wykonanie poszczególnych badań biochemicznych nie było możliwe u wszystkich pacjentów, co wynikało z ograniczeń praktyki klinicznej i retrospektywnego charakteru analizy. Ograniczenia te należy uwzględnić w interpretacji wyników. Mimo to uzyskane wyniki pozwalają zasygnalizować najczęstsze zmiany towarzyszące FIP i mogą stanowić punkt odniesienia w ocenie przypadków klinicznych. W powyższej tabeli przedstawiono dostępne dane dla wybranych parametrów (tabela 1).

W celu przedstawienia rozkładu stosunku albuminy/globuliny w badanej



Ryc. 5. Dodatni wynik próby Rivalty u kota z rozpoznaniem FIP.

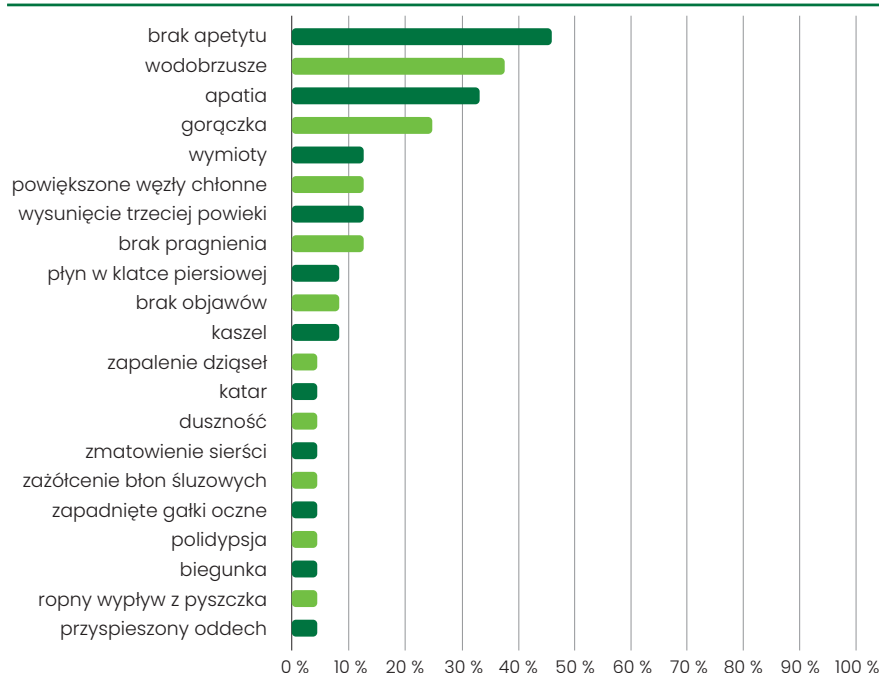
grupie pacjentów, sporządzono wykres obrazujący częstość występowania poszczególnych wartości tego parametru (ryc. 7). Dane uzyskano dla 16 kotów, u których wykonano badania biochemiczne. Zakres referencyjny stosunku A/G dla kotów to 0,6-1,2.

Dla każdego z przesłanych płynów z jam ciała u kotów z potwierdzonym FIP wykonano próbę Rivalty w celu oceny ich charakteru pod względem zawartości białka. Wszystkie analizowane próbki (8/8; 100 %) dały wynik dodatni, co wskazuje na obecność wysięgu o wysokiej zawartości białka.

Diagnostyka różnicowa

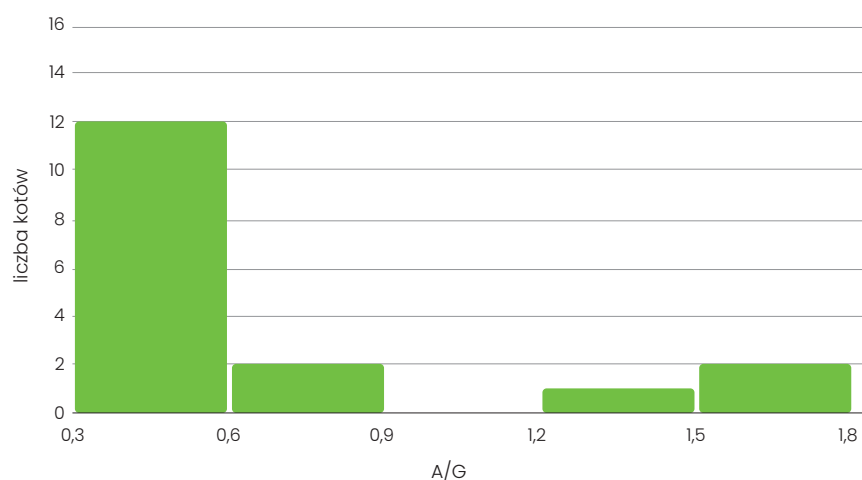
Wśród alternatywnych rozpoznań znalazły się między innymi chłoniak, kardiomiopatia przerostowa, niewydolność krążeniowa, niedomykalność zastawek, enteropatia, plazmocytarne zapalenie opuszek, a także przewlekłe schorzenia stomatologiczne, takie jak hiperplazja dziąseł. U niektórych pacjentów obserwowano objawy neurologiczne (padaczka) lub przewlekłe infekcje górnych dróg oddechowych, w części przypadków będące następstwem wcześniejszej infestacji nicielami płucnymi bądź infekcji wirusowych (na przykład kaliciwirus). W kilku przypadkach zgłoszono jedynie badania kontrolne lub nie przeprowadzono dalszej diagnostyki, co uniemożliwiło postawienie jednoznacznego rozpoznania.

Ryc. 6. Częstość występowania wybranych objawów klinicznych u kotów z rozpoznanym FIP.



Ryc. 7. Rozkład stosunku A/G u 16 kotów z potwierdzonym FIP.

Na wykresie przedstawiono liczbę zwierząt w poszczególnych przedziałach wartości współczynnika albumina/globuliny. Obniżony stosunek A/G (<0,6) może wspierać rozpoznanie FIP w kontekście innych objawów klinicznych i wyników badań laboratoryjnych.



W ramach postępowania diagnostycznego stosowano również szereg badań uzupełniających, obejmujących testy serologiczne i molekularne w kierunku wirusa białaczki kotów (FeLV), wirusa niedoboru immunologicznego kotów (FIV) oraz *Toxoplasma gondii*. Dodatkowo wykonano badania histopatologiczne oraz badania parazytologiczne w kierunku *Giardia spp.* i nicieni płucnych. Tak sze-

roki zakres diagnostyki umożliwił precyzyjne określenie przyczyny objawów klinicznych oraz wykluczenie innych potencjalnych jednostek chorobowych.

W jednym przypadku uzyskano wynik fałszywie ujemny w badaniu molekularnym (RT-PCR), wykonanym z wymazu bogatokomórkowego. Należy podkreślić, że tego rodzaju materiał nie jest optymalny do diagnostyki FIP, ze

względu na możliwość uzyskania niewiarygodnych wyników – szczególnie przy niskiej reprezentacji zakażonych makrofagów lub obecności licznych komórek tła, które mogą wpływać na skuteczność amplifikacji materiału wirusowego. Wynik ten podkreśla znaczenie właściwego doboru materiału biologicznego w kontekście diagnostyki molekularnej FIP.

Dyskusja

Przeprowadzona analiza potwierdza, że FIP pozostaje poważnym wyzwaniem diagnostycznym w praktyce klinicznej ze względu na niespecyficzne objawy oraz zmienność obrazu klinicznego. Pomimo zaawansowania metod diagnostycznych, w tym dostępności RT-qPCR, kluczowe znaczenie ma całościowa ocena pacjenta – obejmująca zarówno dane kliniczne, jak i wyniki badań laboratoryjnych oraz obrazowych.

Zastosowanie RT-qPCR umożliwiło precyzyjne potwierdzenie obecności zmutowanego szczepu FCoV II u pacjentów z podejrzeniem zakaźnego zapalenia otrzewnej, co potwierdza skuteczność tej metody jako elementu decyzyjnego w algorytmie diagnostycznym. Szczególną uwagę należy zwrócić na właściwy dobór materiału do badania – przypadek fałszywie ujemnego wyniku pokazuje, że bogatokomórkowe wymazy z dróg oddechowych nie zawsze są optymalne i mogą prowadzić do błędnych interpretacji. W doborze materiału do badania należy uwzględnić obszary, w których objawy manifestują się najmocniej.

Istotnym wskaźnikiem wspierającym rozpoznanie FIP okazał się obniżony stosunek albumin do globulin (A/G < 0,6), obserwowany u znacznej części pacjentów. Podobnie, wysoki poziom globulin oraz dodatni wynik próby Rivalty w płynie z jam ciała stanowiły ważne przesłanki diagnostyczne. Mimo to, niektóre koty prezentowały parametry w normie lub niewiele odbiegające od wartości referencyjnych, co dodatkowo komplikuje postępowanie diagnostyczne i wskazuje na konieczność uwzględnienia całości kształtu informacji klinicznych.

Warto podkreślić, że objawy FIP mogą obejmować różne układy – od objawów neurologicznych, przez zmiany okulistyczne, aż po symptomy ogólne, takie jak apatia czy spadek masy ciała. Dlatego nie można opierać diagnozy wyłącznie na pojedynczym parametrze laboratoryjnym czy objawie klinicznym.



WNIOSKI

1. RT-qPCR jest cennym narzędziem w diagnostyce FIP, jednak jego skuteczność w dużej mierze zależy od odpowiedniego doboru materiału biologicznego oraz jakości próbki.
2. Stosunek A/G < 0,6 oraz hipergammaglobulinemia mogą wspierać rozpoznanie FIP, zwłaszcza w kontekście innych wyników badań i objawów klinicznych.
3. Żaden z badanych kotów z potwierdzonym FIP nie miał wartości A/G mieszczącej się w zakresie referencyjnym (0,6–1,2), co potwierdza histogram rozkładu

- tego parametru i podkreśla jego wysoką wartość diagnostyczną.
4. Stosunek A/G > 1,2 obserwowano wyłącznie u zwierząt bezobjawowych, co może wskazywać na wczesne lub nietypowe stadium choroby. Takie przypadki pokazują, że prawidłowy lub nawet podwyższony współczynnik A/G nie wyklucza FIP i nie powinien być traktowany jako jedyny parametr diagnostyczny.
5. Dodatni wynik próby Rivalty w płynach z jam ciała stanowi przydatne badanie pomocnicze, wskazujące na wysięk typowy dla FIP.
6. Ze względu na różnorodność objawów oraz możliwość ich

- nakładania się z innymi jednostkami chorobowymi, rozpoznanie FIP powinno być oparte na kompleksowej analizie obrazu klinicznego, badań laboratoryjnych, obrazowych oraz wyników molekularnych.
7. FIP może występować także u starszych kotów, co powinno skłonić lekarzy do uwzględniania tego rozpoznania niezależnie od wieku pacjenta.
8. Ostateczne rozpoznanie powinno być zawsze efektem integracji wyników wielu badań, a nie polegać wyłącznie na pojedynczym teście diagnostycznym.

W badanej grupie zdiagnozowano FIP u kotów w różnym wieku – nie tylko u młodych, co może świadczyć o szerszym spektrum ryzyka niż dotychczas zakładano. Obserwacja ta powinna skłonić lekarzy do brania pod uwagę FIP także u starszych osobników. ●

Piśmiennictwo

1. Adaszek Ł., Kalinowski M., Rutkowska M., Mazurek Ł.: Comparison of the sensitivity of rapid tests, FCoV Ab (Vet Expert) and PCR, in the diagnosis of feline infectious peritonitis (FIP) in cats with the effusive form of the disease, „Veterinary Medicine”, 2023, 79 (02), 6745–2023.
2. Cook A. K., Nelson W. R.: Feline infectious peritonitis: strategies for diagnosing and treating this deadly disease in young cats, „Veterinary Medicine”, 2013, 108 (9), 430.
3. Dunbar D., Kwok W., Graham E., Armitage A., Irvine R., Johnston P., McDonald M., Montgomery D., Nicolson L., Robertson E., Weir W., Addie DD.: Diagnosis of non-effusive feline infectious peritonitis by reverse transcriptase quantitative PCR from mesenteric lymph node fine-needle aspirates, „J. Feline Med. Surg”, 2019, 21, 910–921.
4. Emmeler, L., Felten, S., Matiassek, K., Balzer, H. J., Pantchev, N., Leutenegger, C., & Hartmann, K.: Feline coronavirus with and without spike gene mutations detected by real-time RT-PCRs in cats with feline infectious peritonitis, „J. Feline Med. Surg.”, 2020, 22 (8), 791–799.
5. Gliński Z., Kostro K. i in. Choroby zakaźne zwierząt z elementami epidemiologii zoonoz, „PWRiL”, 2011, 387–391.
6. Pedersen N. C.: An update on feline infectious peritonitis: diagnostics and therapeutics, „Vet J.”, 2014, 20, 133–141.
7. Tasker S.: Diagnosis of feline infectious peritonitis: Update on evidence supporting available tests, „J. Feline Med. Surg.”, 2018, 20, 228–243.
8. Tekes G., Thiel HJ.: Feline Coronaviruses: Pathogenesis of Feline Infectious Peritonitis, „Adv Virus Res.”, 2016, 96, 193–218.
9. Thayer, V., Gogolski, S., Felten, S., Hartmann, K., Kennedy, M., & Olah, G. A.: 2022 AAEP/EveryCat Feline Infectious Peritonitis Diagnosis Guidelines, „J. Feline Med. Surg.”, 2022, 24 (9), 905–933.
10. Zhu, J., Deng, S., Mou, D., Zhang, G., Fu, Y., Huang, W., Zhang, Y., & Lyu, Y.: Analysis of spike and accessory 3c genes mutations of less virulent and FIP-associated feline coronaviruses in Beijing, China, „Virology”, 2024, 589, 109919.

Maja Stekel, e-mail: maja.stekel@sla.pl



RZEKOMY RAK KOPYTA – TEMAT WCIĄŻ AKTUALNY

Natalia Domańska-Kruppa^{1,2}, Elżbieta Stefanik¹, Katarzyna Kliczkowska³, Julia Rzepecka⁴

¹ Katedra Chorób Dużych Zwierząt i Klinika Instytutu Medycyny Weterynaryjnej SGGW

² Szpital Dla Koni Equi Centrum Karkosy

³ Katedra Patologii i Diagnostyki Weterynaryjnej, Instytut Medycyny Weterynaryjnej SGGW

⁴ Studentka VI roku Weterynarii SGGW



Hoof canker – always up to date

Hoof canker presents significant challenges for equine practitioners due to the limited understanding of its causes and appropriate treatment options. The long recovery period, high rate of recurrence, and varying treatment recommendations necessitate close collaboration among the horse owner, veterinarian, and farrier. Despite many years since its initial diagnosis, treatment methods have remained largely unchanged. In this paper, we describe seven cases of equine proliferative pododermatitis (commonly referred to as canker or pododermatitis chronica verrucosa sive migrans) in the hoof that required radical surgical procedures involving the complete removal of part or all of the hoof wall and sole. The recovery period until histopathological results confirmed complete recovery ranged from 6 to 23 months.

Keywords: canker, equine proliferative pododermatitis.

względem na długi okres rekonwalescencji, wysoki wskaźnik nawrotów i szeroki zakres zaleceń terapeutycznych, leczenie wymaga ścisłej współpracy między właścicielem, lekarzem weterynarii i podkuwaczem. W kopycie objętym schorzeniem dochodzi do przewlekłego, wysiękowego stanu zapalnego brodawek skóry właściwej, zaburzeń epitelizacji oraz keratynizacji komórek rogu kopytowego (14). W obrębie skóry właściwej kopyta tworzą się kałfiorowate rozrosty. Konsystencja zmian rozrostowych jest serowata, tłusta, postrzępiona, krucha i łatwo oddziela się od tworzywa kopytowego, powodując przy tym masywne krwawienie. Charakteryzuje się nieprzyjemnym, gnilnym zapachem. Schorzenie może przebiegać w postaci rzekomego raka strzałki, podeszwy i ścian. Najgorsze rokowanie jest w przypadku rozwoju zmian w obrębie podeszwy i ścian, gdyż pozostają one przez długi okres przykryte warstwą prawidłowo rozwijającego się rogu kopytowego, a w momencie ich ujawnienia się, zazwyczaj są już bardzo rozległe. Rzekomy rak strzałki jest najczęściej rozpoznawany na wczesnym etapie przez właścicieli koni lub podkuwaczy podczas rutynowych zabiegów pielęgnacyjnych. Kliniczne objawy kulawizny występują tylko w przypadku zaawansowanych, przewlekle nieleczonych zmian. Pierwotnie zakładano, że

schorzenie to częściej dotyczy kończyn miednicznych (7, 14), jednakże zarówno przedstawione w pracy przypadki kliniczne, jak i doniesienia innych autorów (10, 11) nie odzwierciedlają znaczącej różnicy między częstością występowania rzekomego raka kopyta w kończynach tylnych i przednich wśród populacji pacjentów. Na schorzenie to mogą cierpieć wszystkie rasy koni, choć choroba ta wydaje się być częstsza u ras ciężkich. Pierwotna przyczyna schorzenia nie została do tej pory jednoznacznie wyjaśniona. Przypuszcza się, że może nią być pierwotne zakażenie bakteryjne, wirusowe lub grzybicze (1, 9, 10, 11, 13). Znaczenie mogą mieć również czynniki immunologiczne (4), jak i uwarunkowania genetyczne (2). Za immunologicznym podłożem przemawia opis przypadku 3-letniego kucyka rasy New Forest cierpiącego na rzekomego raka kopyt na wszystkich czterech kończynach. W badaniach bakteriologicznych i histopatologicznych jego tkanek nie wykryto bakterii, grzybów ani wirusa brodawczaka. Na tej podstawie rozważano proces autoimmunologiczny. Przeprowadzono radykalne chirurgiczne wycięcie zmian, a terapię wspomagano doustnym prednizolonem. Całkowite wygojenie nastąpiło w ciągu 8 tygodni (4). Obecnie brakuje dalszych badań potwierdzających ten sukces, aczkolwiek wspomagające stosowanie prednizolonu w terapii rzekomego raka znalazło szerokie zastosowanie. Pappillomavirus również został opisany jako jedna z możliwych przyczyn. Istnieje związek między wirusami brodawczaka bydła typu 1 i 2 (BPV-1, BPV-2) wywołującymi sarkoidy, a rzekomym rakiem kopyt (1). W kilku badaniach wykryto obecność DNA krętków z rodzaju *Treponema* spp. w biopsjach pobranych z kopyt dotkniętych rakiem rzekomym, co sugeruje, że również krętki mogą odgrywać ważną rolę w etiologii i/lub patogenezie tej choroby (6, 9). Krętki to grupa bakterii o kształcie spiralnym, z których niektóre stanowią poważne patogeny dla ludzi, powodując choroby, takie jak kiła, frambezia, borelioza i gorączka powrotna. Przykładami rodzajów krętków są *Spirochaeta*, *Treponema*, *Borrelia* i *Leptospira*.

Czynnikami środowiskowymi predysponującymi do występowania schorzenia jest wychów koni na podmokłym terenie, nieodpowiednie warunki zoohigieniczne w stajni, zaniedbywanie regularnego werkowania oraz przewlekle nielezione procesy gnilne w obrębie strzałki (9, 10, 13). Duże znaczenie dla przewlekłości terapii mają wtórne zakażenia bakteryjne, w przebiegu których izolowane są bakterie beztlenowe,

Rzekomy rak kopyta (łac. *pododermatitis chronica verrucosa sive migrans*, ang. canker/equine proliferative pododermatitis) jest wyniszczającą chorobą puszki kopytowej charakteryzującą się niekontrolowanym, rakopodobnym, brodawczakowatym rozrostem rogu miękkiego. Rak rzekomy nie jest chorobą nowotworową, lecz przewlekłym, rozrostowym zaburzeniem rogowacenia (dyskeratozą) o podłożu metaboliczno-zapalnym, dotyczącym rogu miękkiego (12, 14). Rak kopyta stanowi poważne wyzwanie dla lekarzy weterynarii koni ze względu na brak wiedzy na temat jego etiologii i odpowiednich opcji leczenia. Pomimo upływu wielu lat od czasu pierwszej diagnozy, metody leczenia niewiele się zmieniły. Ze



Ryc. 1: A) Rozległe zmiany przerostowe w obrębie strzałki, podeszwy i ściany kopyta. B) Zabieg chirurgicznego wycięcia zmian w pełnej narkozie, planowanie kucia ortopedycznego wspierającego zdrową część kopyta. C) Oddzielanie fragmentów ściany objętej schorzeniem. D) Efekt po chirurgicznym usunięciu rzekomego raka kopyta. E) Kucie ortopedyczne. F) Efekt końcowy po 15 miesiącach terapii.

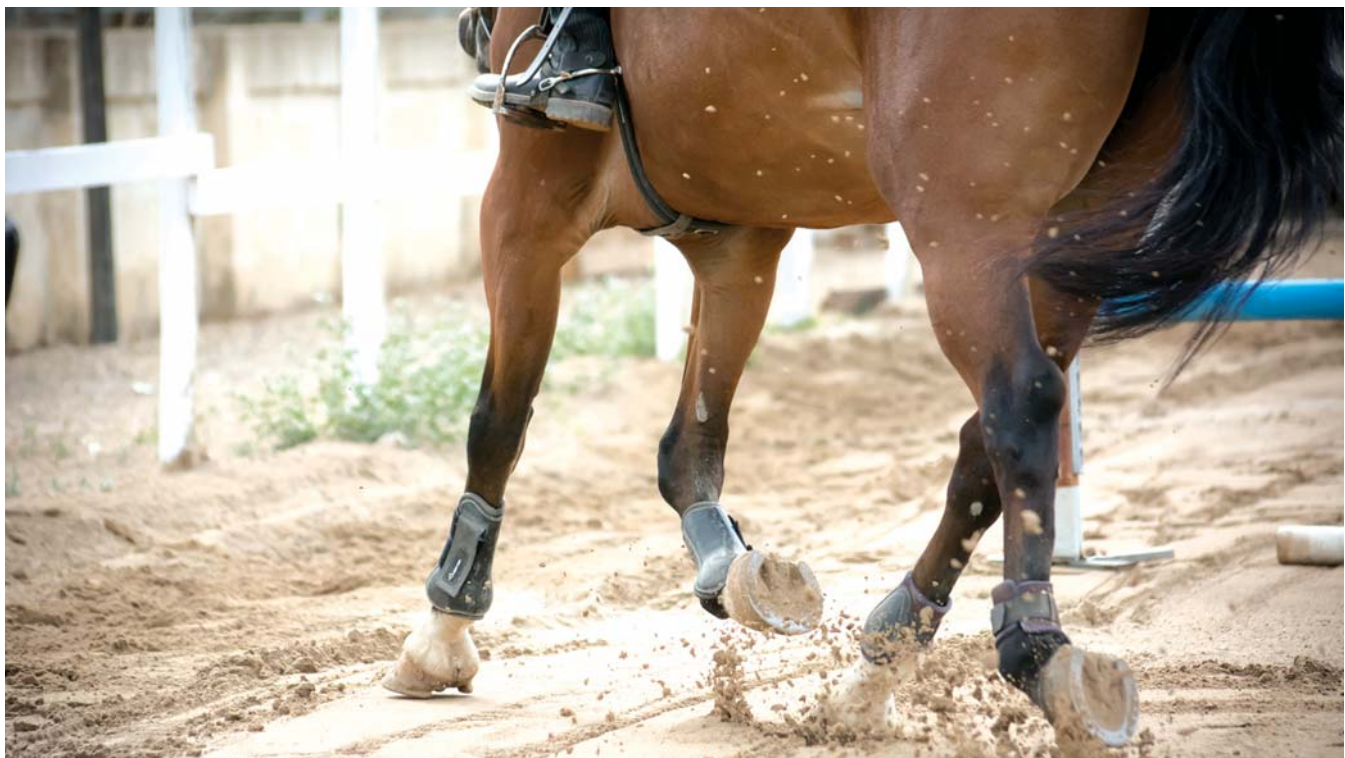


Ryc. 2: Deckeleisen – podkova z odkręcaną płytką slaniącą całą podeszwę i strzałkę, umożliwiającą regularną zmianę znajdującego się pod nią opatrunku.

takie jak *Fusobacteria* i *Bacteroides* (2). Z tego powodu zaleca się wykonanie antybiogramu na początku terapii, w celu dobrania odpowiedniego antybiotyku. Ze względu na fakt, że dotychczas nie zidentyfikowano żadnego konkretnego czynnika sprawczego, w praktyce powszechny jest szereg metod leczenia, z których nie wszystkie są skuteczne. Niepokojący jest fakt, że coraz częściej stykamy się z tym problemem również w populacji koni użytkowanych wierzcho, w dobrze utrzymanych, zadbanych stajniach sportowych.

Podejmując się terapii raka rzekomego kopyta lekarz prowadzący musi być świadomy, że schorzenie to można próbować skutecznie leczyć jedynie wówczas, gdy na początku terapii usuniemy wszystkie zmiany, odnajdując granicę tkanek, na której rureczki rogu listewkowego zaczynają produkować zdrowy róg. W większości przypadków wymaga na jest pełna narkoza i masywne zdjęcie

poszczególnych fragmentów puszek kopytowych (Ryc. 1). Jeżeli puszka kopytowa jest na tyle przerosnięta zmianami nowotworowymi, że dochodzi do lizy kości kopytowej widocznej na projekcjach radiologicznych oraz nie można odnaleźć granicy zdrowego rogu kopytowego, a objawy kliniczne wskazują na cierpienie zwierzęcia, wówczas należy rozpatrzyć możliwość humanitarnej eutanazji. Wszelkie próby powierzchownego usuwania zmian przerostowych pojawiających się na podeszwie rogowej i strzałce rogowej są niewystarczające do skutecznej terapii schorzenia. Odsłonięcie źródła zmian rozrostowych wymaga w większości przypadków zdjęcia puszek rogowej. Po masywnym wycięciu zmian rozrostowych, obnażone blaszki skórne ściany oraz brodawki skóry właściwej podeszwy i strzałki muszą zostać odpowiednio osłonięte. W tym celu można zastosować tradycyjny opatrunek kopytowy, equicast albo specjalnie dedykowane w tym celu podkowy z odkręcanymi płytkami (tzw. Deckeleisen), które umożliwiają dostęp do ran w czasie zabiegów terapeutycznych (Ryc. 2). Zastosowanie tych podków jest kluczowe, ponieważ pozwalają one na długotrwałe leczenie i chronią podeszwę. W miarę potrzeby płytki są odkręcane od podkopy, aby wymienić umieszczone pod spodem gaziki osłaniające rany. Należy podkreślić, że nacisk na podeszwę wpływa korzystnie na gojenie, podobnie jak w przypadku ziarniny w każdej innej lokalizacji. Podkowy z aluminiowymi płytkami zmniejszają koszty związane z codzienną opieką i zakładaniem bandażu oraz umożliwiają użytkowanie wierzchove koni w trakcie trwania terapii (3). Podstawą terapii miejscowej jest stosowanie środków dezynfekcyjnych (chlorheksydyna i jodopowidon), ściągających i wysuszających (np. tanina, tlenek cynku), a w fazie wzrostu zdrowego rogu kopytowego – pielęgnujących i utwardzających jego konsystencję (miód manuka i zeolit medyczny). W przypadku rozległych, przewlekłych zmian zaleca się wykonanie antybiogramu i miejscowe stosowanie odpowiednich leków przeciwbakteryjnych (chloramfenikol, metronidazol lub trimetoprim z sulfadiazyną) lub przeciwgrzybiczych (ketokonazol). Bezpośrednio po interwencji chirurgicznej zaleca się zastosowanie farmakoterapii ogólnej przez okres co najmniej trzech tygodni (antybiotykoterapia i sterydoterapia). W większości przypadków chemioterapeutykami o działaniu przeciwbakteryjnym powszechnie stosowanymi u koni w przypadku długotrwałej terapii

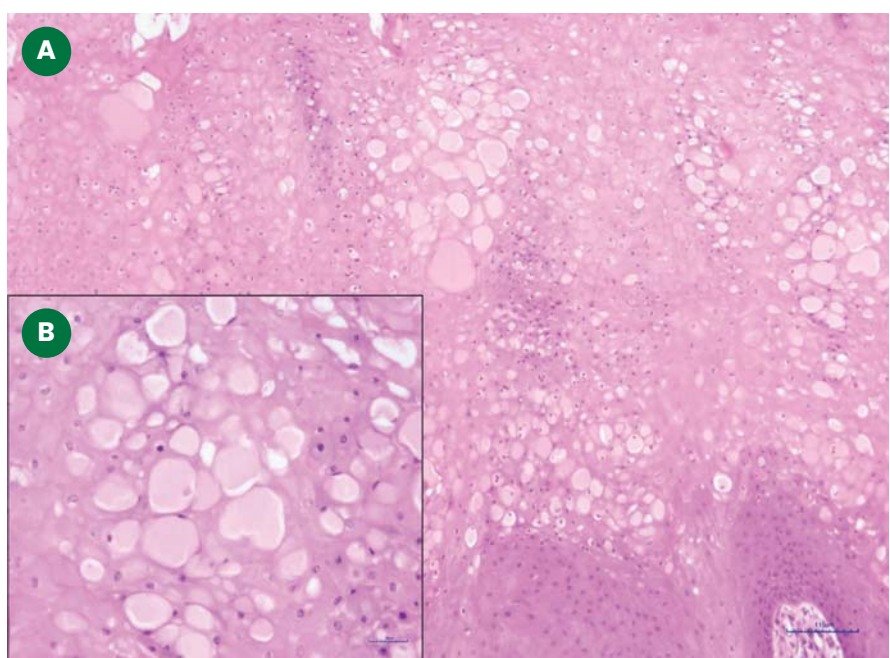


ADOBESTOCK

Tabela 1. Dane demograficzne opisanych przypadków.

Pacjent	Wiek	Rasa	Sposób użytkowania	Długość terapii	Kopyta dotknięte schorzeniem	Stopień kulawizny
1	12	fryzyjska	towarzyszący	15 miesięcy	LKP	4/5
2	9	PKZ	towarzyszący	18 miesięcy	LKM, PKM, LKP	2/5
3	8	Tinker	towarzyszący	9 miesięcy	LKP, LKM	brak
4	14	PKZ	towarzyszący	12 miesięcy	LKP, PKP, LKM, PKM	3/5
5	4	Czeski gorącokrwisty	etap zajeżdżania	23 miesięcy	LKP, PKP, LKM, PKM	brak
6	5	DSP	skoki	8 miesięcy	PKP	2/5
7	5	KWPN	skoki	6 miesięcy	LKP	2/5

(pod warunkiem zgodności z wykonanym uprzednio antybiogramem) są potencjalizowane sulfonamidy np. Trimerazin lub Equibactin. Dodatkowo, ze względu na prawdopodobieństwo występowania procesów autoimmunologicznych w patogenezie rzekomego raka kopyta, zaleca się stosowanie prednizolonu w ciągu pierwszych trzech tygodni terapii (4). W jednym z opisanych przypadków w terapii zastosowano mieszaninę ketokonazolu, rifampicyny i DMSO oraz potwierdzono wysoką skuteczność tej metody (11,12). W opornych, nawrotowych przypadkach skuteczna okazała się również biochirurgia pod postacią larwoterapii. Jest to metoda polegająca na terapeutycznym zastosowaniu sterylnych larw much. Na objęty procesem chorobowym obszar nakładany jest opatrunek zawierający jaja sterylnie wyhodowanych much. Po około trzech dniach z jaj wykluwają się larwy, które żywią się zakażonymi fragmentami tkanek objętych



Ryc. 3: Obraz histopatologiczny rzekomego raka kopyta. Zwyródnienie balonowate keratynocytów. Barwienie H-E, A – pow. 100x, B – pow. 400x.



Ryc. 4: Masywna resekcja chirurgiczna obszernych fragmentów ściany, podeszwy i strzałki kopyta. Całkowite wyleczenie zmian nastąpiło w czasie: 15 miesięcy (rzqd 1), 12 miesięcy (rzqd 2) i 18 miesięcy (rzqd 3).

procesami martwicznymi. Następnie co trzy dni zmieniane są opatrunki, a zużyte larwy zastępowane są świeżymi jajami (6). Również krioterapia znalazła zastosowanie w terapii w jednym z opisanych przypadków. Zmianę rozrostową na kopycie zamrożono sondą, którą była ręko-

jeść osteotomu ze stali nierdzewnej, zanurzona w ciekłym azocie (-196°C) na około jedną minutę. Krionekroza okazała się bezpieczną, ekonomiczną, szybką i łatwą metodą, którą można wykonać w warunkach terenowych (8). W badaniach obejmujących 21 leczonych koni

udowodniono także skuteczność zastosowania szczepionek auto i allogeniczných w terapii rzekomego raka kopyta (5).

Opis przypadków

W niniejszej pracy przedstawiamy opis siedmiu przypadków zaawansowanego rzekomego raka kopyta, które wymagały radykalnych zabiegów chirurgicznych polegających na całkowitym zdjęciu fragmentu lub całej długości ściany i podeszwy. Okres pełnej rekonwalescencji, do momentu uzyskania wyników badań histopatologicznych świadczących o całkowitym wyleczeniu trwał od 6 do 23 miesięcy. Schorzeniem objętych było 16 kopyt, w tym 8 kopyt kończyn piersiowych oraz 8 kopyt kończyn miednicznych u 2 klaczy i 5 wałachów w wieku 4-15 lat. W trzech przypadkach schorzenie dotyczyło tylko jednej kończyny, w dwóch – wszystkich czterech kończyn, u jednego konia kopyta trzech kończyn były patologicznie zmienione, a w jednym przypadku – kopyta w dwóch kończynach (Tab. 1). Trzy konie były wcześniej poddane wielomiesięcznej terapii zachowawczej w innej placówce leczniczej. W badaniu klinicznym obserwowano charakterystyczny, asymetryczny kształt puszki kopytowej w kopytach zajętych procesem chorobowym. Z kopyt wydobywał się próchniczo-kwaśny zapach. Zaburzony proces keratynizacji warstw naskórka powoduje, że w dotkniętych obszarach skóry właściwej tworzą się narośla przypominające kalafiora pokryte szarobiałym, serowatym nalotem, które intensywnie krwawią przy najmniejszej manipulacji. W badaniu ortopedycznym, u dwóch koni nie odnotowano żadnej kulawizny, trzy konie były kulawe w stopniu 2/5 (wg. skali AAEP), w jednym przypadku kulawizna była wyrażona w stopniu 3/5, a w jednym kulawizna była tak silna (4-5/5), że właściciel rozważał konieczność eutanazji w przypadku braku poprawy po pierwszej interwencji chirurgicznej. Spośród innych objawów klinicznych u wszystkich koni występowało zapalenie skóry właściwej obwódki charakteryzujące się jeżącymi się włosami w bezpośrednim sąsiedztwie koronki. W jednym przypadku choroba dotyczyła jedynie okolicy strzałki, a w sześciu pozostałych zmiany obejmowały dodatkowo podeszwę, ścianę kopyta i kąty wsporowe. U żadnego z pacjentów nie stwierdzono radiologicznych objawów lizy kości kopytowej lub rotacji kości kopytowej spowodowanej rozluźnieniem połączenia pomiędzy blaszkami skórnymi, a blaszkami naskórkowymi tworzywa kopytowego, w związku z czym nie było przeciwwska-

zań do radykalnej resekcji fragmentów kopyt objętych zmianami chorobowymi. Rozpoznanie postawiono na podstawie patognomonicznego wyglądu zdeformowanych tkanek kopyta i dodatkowo zostało ono potwierdzone badaniem histopatologicznym. Badanie histopatologiczne we wszystkich przypadkach ujawniło rozrost nabłonka płaskiego wieloogniskowo ze znacznym zwyrodnieniem balonowatym keratocytów (Ryc. 3). Ponadto obecna była hiperkeratoza, parakeratoza, w warstwie rogowej wieloogniskowo nacieki zapalne z przewagą neutrofilów sięgające aż do skóry właściwej, w skórze właściwej okołonaczyniowe nacieki zapalne o charakterze mieszanym. U wszystkich koni, po radykalnym chirurgicznym wycięciu patologicznie zmienionych fragmentów puszki kopytowej zastosowano doustną terapię prednizolonem w dawce 1 mg/kg oraz doustną antybiotykoterapię (Equibactin, Dechra) przez okres trzech tygodni. Antybiotykoterapię dobrano na podstawie wykonanego posiewu bakteriologicznego oraz antybiogramu. We wszystkich przypadkach wyizolowano obfitą, mieszaną mikroflorę bakteryjną wrażliwą na działanie potencjalizowanych sulfonamidów. W badaniu hodowlanym w żadnej z próbek nie stwierdzono wzrostu grzybów drożdżopodobnych. Najistotniejszym czynnikiem warunkującym wzrost zdrowego rogu kopytoowego jest stworzenie odpowiedniego ucisku w miejscach po wycięciu patologicznie zmienionych fragmentów puszki kopytowej. W tym celu stosowano u pacjentów wałeczki z gazików nasączonych roztworem eteru z jodoformem oraz zasypkę z tlenku cynku i taniny. Podczas zakładania każdej warstwy opatrunku ucisk zapewniany był poprzez zastosowanie pobijaka kowalskiego. U koni, które w trakcie terapii mogły być użytkowane wierzchowo, zastosowano podkowy z płytkami umożliwiającymi umieszczenie pod płytkami wspomnianych wałeczków nasączonych substancjami leczniczymi (Ryc. 2). Okres terapii do momentu całkowitego zrośnięcia zdrowej puszki kopytowej przedstawiono w tabeli 1. Rokowanie w każdym przypadku wymagało indywidualnej analizy i było zależne od tego, jak szybko i w jakim zakresie rozprzestrzeniały się wtórne rozrosty.

Podsumowanie

Ze względu na powszechny problem antybiooporności w chowie i hodowli zwierząt powinno zwalczać się za wszelką cenę przewlekłe miejscowe stosowanie sprayów zawierających antybiotyki przez właścicieli koni usiłujących



samodzielnie leczyć przypadki raka rzeźkowego kopyt u swoich wierzchowców. Niewłaściwe stosowanie miejscowej antybiotykoterapii może stanowić zagrożenie dla zdrowia publicznego w postaci zwiększonej oporności na antybiotyki. W większości przypadków, nieświadomi właściciele koni stosują antybiotyki miejscowe w dawkach poniżej stężeń terapeutycznych lub przez nieodpowiedni okres.

Terapia każdego przypadku rzekomego raka kopyta wymaga bardzo dużo cierpliwości i zaangażowania zarówno od prowadzącego lekarza weterynarii, jak i od samego właściciela. Dobór leków oraz częstotliwość interwencji są uzależnione od indywidualnej reakcji organizmu na stosowaną terapię. Najważniejszym, niezbędnym warunkiem powodzenia terapii jest zdjęcie zdrowego rogu kopytoowego, pod którym ukryte są złoże brodawkowatych, hiperplastycznych rozrostów patologicznej tkanki, w celu ich chirurgicznego wycięcia. Kolejnym wyzwaniem jest zapobieganie nowym rozrostom. Największe znaczenie dla powodzenia terapii ma nie środek farmakologiczny zastosowany w danym przypadku, ale konsekwentne działanie lekarza weterynarii i podkuwacza, mające na celu kompletne chirurgiczne wycinanie wszelkich załączków nowych brodawczakowatych rozrostów

(Ryc. 4) oraz stosowanie opatrunków uciskowych na mechanicznie odsłonięte listewki tworzywa kopytoowego. ●

Piśmiennictwo

1. Brandt S, Schoster A, Tober R, Kainzbauer C, Burgstaller J. P., Haralambus R, Steinborn R., Hinterhofer C, Stanek, C.: Consistent detection of bovine papillomavirus in lesions, intact skin and peripheral blood mononuclear cells of horses affected by hoof canker. „Equine Vet. J.”. 2011, 43, 202–09.
2. Dietz O.: Hufkrebs. „Handbuch Pferdepraxis”. Hrsg. Enke Verlag, Stuttgart, 2006, 980–982.
3. Goble D. O.: Lameness in draft horses. „Diagnosis and Management of Lameness in the Horse”, WB Saunders, 2003, 1058–1069.
4. Jongbloets A. M., Sloet van Oldruitenborgh-Oosterbaan M. M., Meeus P. J., Back W.: Equine exudative canker: an (auto-) immune disease? „Tijdschr. Diergeneesk.”, 2005, 130, 106–109.
5. Kostyra J., Niezakożnych I. C., Buczek J., Ciechan R.: Treatment of hoof spurious carcinoma by means of operations and auto- and allogenic vaccines. „Med. Wet.”, 1981, 37 (2).
6. Kuwano A., Niwa H., Higuchi T., Mitsui H., Agne R. A.: Treponemes-infected canker in a Japanese racehorse: efficacy of maggot debridement therapy. „J. Equine Sci.”, 2012, 23 (3), 41–46.
7. Minami S., Okamoto Y., Umemura T., Sashiwa H., Saimoto H., Shigemasa Y., Matsuhashi A.: A case of canker in a draft horse. „Jpn. J. Equine Sci.”, 1991, 2, 65–70.
8. Mishra P. N., Bose V. S. C., Rao A. T., Panda S. K.: Cryotherapy for canker in a horse. „Vet. Rec.”, 1998, 142 (11), 284.
9. Nagamine C. M., Castro F., Buchanan B., Schumacher J., Craig L. E.: Proliferative pododermatitis (canker) with intralesional spirochetes in three horses. „J. Vet. Diagn. Invest.”, 2005, 17, 269–271.
10. O'Grady S., Madison J.: How to treat equine canker. „Proc. AAEP”, Denver, Colorado, 2004.
11. Oosterlinck M., Deneut K., Dumoulin M., Gasthuys F., Pille F.: Retrospective study on 30 horses with chronic proliferative pododermatitis (canker). „Equine Vet. Educ.”, 2011, 23 (9), 466–471.
12. Sherman K., Ginn P. E., Brown M.: Recurrent canker in a shire mare. „J. Equine Vet. Sci.”, 1996, 16 (8), 322–323.
13. Stashak T. S.: Canker. In: Adams' Lameness in Horses, 5th ed., Lipincott Williams & Wilkins, Philadelphia, 2002, 718–719.
14. Wilson D. G., Mays M. B., Colahan P. T.: Treatment of canker in horses. „J. Am. Vet. Med. Assoc.”, 1989, 194, 1721–1723.

Natalia Domańska-Kruppa,

e-mail: natalia_domanska-kruppa@sggw.edu.pl

Podziękowania:

Autorzy pragną złożyć szczególne podziękowania dla podkuwacza inż. Michała Szymczaka (Kuźnia Relax) za pomoc w terapii wszystkich opisanych w artykule przypadków.

SKUTECZNOŚĆ WYBRANYCH EKSTRAKTÓW ZIOŁOWYCH W HAMOWANIU WZROSTU BAKTERII Z RODZAJU ***SALMONELLA SPP.*** BADANIA NA SZCZEPACH REFERENCYJNYCH ORAZ TERENOWYCH

Łukasz Łatała¹, Sławomir Wierzbą², Grzegorz Woźniakowski³

¹ ModernLab, Centrum Naukowo-Badawcze w Opolu

² Instytut Inżynierii Środowiska i Biotechnologii w Opolu

³ Katedra Chorób Zakaźnych, Inwazyjnych i Administracji Weterynaryjnej Instytutu Medycyny Weterynaryjnej Wydziału Nauk Biologicznych i Weterynaryjnych Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu



Salmonella spp. jest jedną z głównych przyczyn chorób przenoszonych drogą pokarmową na całym świecie, stanowiąc poważne zagrożenie dla zdrowia publicznego. Europejskie Centrum ds. Zapobiegania i Kontroli Chorób (ECDC) informuje, że w 2022 r., w Unii Europejskiej (UE) odnotowało 65.967 potwierdzonych laboratoryjnie przypadków zakażeń Salmonellą, która powoduje różne objawy chorobowe zbiorczo określane salmonellozą (1, 2). Bakteriologicznie Salmonella należy do rodziny Enterobacteriaceae, jest Gram-ujemną ruchliwą pałeczką, nietworzącą przetrwalników, fakultatywnie beztlenową z optymalnym wzrostem w temperaturze 37°C, w zakresie pH od 4 do 9 i biochemicznie charakteryzującą się produkcją siarkowodoru i katalazy oraz brakiem enzymu oksydazy, a także zdolnością do fermentacji laktozy (1, 3, 4). Salmonelle można podzielić na 2 gatunki: *Salmonella bongori* i *Salmonella enterica*. W obrębie gatunku *S. enterica* zidentyfikowano dotychczas ponad 2500 różnych serotypów, z których najbardziej chorobotwórczymi dla ludzi są *Salmonella Typhimurium* (ST) i *Salmonella Enteritidis* (SE) (5). Do zakażeń ludzi dochodzi najczęściej poprzez spożywanie skażonych

produktów pochodzenia zwierzęcego, takich jak: jaja i produkty jajeczne oraz mięso i jego przetwory, głównie drobiowe (6, 7). Drób jest uważany za głównego żywiciela Salmonelli, a zakażony drób i skażone produkty drobiowe są głównymi źródłami zakażenia Salmonellą u ludzi (6-8).

Salmonella a produkcja drobiu

Salmonelloza jest kosztowną chorobą w produkcji drobiu, ponieważ może poważnie obniżyć jej wydajność (12). Przyrost masy ciała brojlerów może zmniejszyć się o 24 %, a współczynnik konwersji paszy (FCR) wzrosnąć o 12 %. W młodym wieku pisklęta są podatne na zakażenie Salmonellą z różnych źródeł. Oszacowano, że ponad 200 serotypów Salmonelli może kolonizować przewód pokarmowy kurcząt, niszcząc równowagę flory jelitowej. Bakterie mogą przywierać do komórek nabłonka jelitowego, wywoływać stan zapalny jelit i uszkadzać barierę jelitową, co może powodować biegunkę i utratę wzrostu u zakażonych kurcząt. Ponadto Salmonella, która przebija się przez barierę śluzówki jelitowej i wnika do organizmu, może zostać skolonizowana w narządach wewnętrznych, takich jak śledziona i wątroba, co powoduje

Effectiveness of selected herbal extracts in inhibiting the growth of Salmonella spp. bacteria. Studies on reference and field strains

This article describes a research project aimed at developing a natural alternative to antibiotics in the treatment of Salmonella infections in poultry. Instead of using chemicals, the company focused on the use of natural feed additives, particularly herbal extracts.

Keywords: salmonella, poultry, research project.

bakterię i podwyższoną śmiertelność u drobiu grzebiącego (3, 13).

Aktualnie nowoczesne metody chowu drobiu zmierzają do wyeliminowania lub ograniczenia stosowania środków chemicznych w żywieniu zwierząt. Jednym ze sposobów jest powrót do wykorzystania naturalnych dodatków paszowych, takich jak: olejki eteryczne, kwasy organiczne, enzymy, nanocząsteczki, fitoncydy, fitogeniczne dodatki paszowe, immunomodulatory, probiotyki, bakteriofagi i bakteriocydy.

Przeprowadzone badania

Głównym celem przeprowadzonych badań było stworzenie i wprowadzenie do sprzedaży formułacji ekstraktów ziołowych, która byłaby w stanie skutecznie zahamować wzrost bakterii z rodzaju *Salmonella* spp., a tym samym ograniczać lub likwidować nosicielstwo bez konieczności stosowania antybiotyków. Opracowano specjalną technologię pozwalającą ocenić skuteczność badanych ekstraktów w hamowaniu wzrostu wybranych szczepów bakterii z rodzaju *Salmonella*. Skuteczność, która została potwierdzona zarówno w testach laboratoryjnych, jak i w badaniach terenowych stad hodowlanych w całej Polsce.

W roku 2023 ModernLab rozpoczął kolejny ze swoich projektów naukowo-badawczych. Tym razem poprzeczka została zawieszona bardzo wysoko, gdyż celem było stworzenie takiej mieszanki ekstraktów ziołowych, która byłaby w stanie zahamować rozwój i nosicielstwo bakterii z rodzaju *Salmonella* w stadach hodowlanych. Projekt badawczy został przeprowadzony w kilku etapach. Pierwszym z nich było opracowanie technologii dającej możliwość oceny stref zahamowania wzrostu bakterii z rodzaju *Salmonella* przez testowane ekstrakty ziołowe. W mikrobiologii do oceny skuteczności antybiotyków używa się tzw. antybiogramów. Służą do tego krążki nasączone odpowiednim antybiotykiem, odpowiednie podłoża oraz specjalnie przygotowane inokulum. W przypadku ziół całą technologię należało stworzyć *de novo*. W tym celu zdecydowano się na użycie referencyjnych szczepów *Salmonella*, żeby powtarzalność była jak najwyższa. Konieczne było opracowanie odpowiednich stężeń inokulum, aby odczyty mogły być precyzyjne. Następnie dobrano odpowiednie podłoża niezbędne w toku badawczym. Na końcu technologia wymagała odpowiednio przygotowanych ekstraktów ziołowych. Konieczne było również ustalenie nośnika, który będzie zupełnie obojętny dla wzrostu badanych szczepów. Najtrudniejsze okazało się dobranie odpowiednich stężeń inokulum do ilości i mocy ekstraktów ziołowych, aby uzyskać widoczną i powtarzalną strefę zahamowania.

Posiadając skuteczną technologię pozwalającą na ocenę stref zahamowania wzrostu, można było przejść do kolejnego etapu. Etap drugi podjętych badań polegał na wyselekcjonowaniu odpowiednich ziół do badań. Do projektu badawczego zdecydowano się na wybranie

25 ekstraktów. Ich wybór opierał się o pozyskaną wieloletnią wiedzę w leczeniu ziołami oraz doświadczenie naszej firmy w tworzeniu produktów ziołowych o działaniu przeciwbakteryjnym w poprzednich projektach unijnych, jak również korzystanie z fachowych opracowań dotyczących działania przeciwbakteryjnego ziół. Planowano wybrać ostatecznie 5 lub maksymalnie 8 ziół, by stworzyć skuteczną recepturę. Zioła były przygotowywane w postaci ekstraktów. Ten aspekt również wymagał ustalenia technologii tworzenia takich ekstraktów zgodnie z ustaleniami. Głównym wymogiem było stworzenie ekstraktu na nośniku, który będzie zupełnie neutralny dla badań mikrobiologicznych. Ekstrakty musiały mieć również dokładnie taką samą moc, czyli proporcję suchej masy do ilości nośnika. Mając ustaloną i funkcjonującą technologię, można było przystąpić do badań terenowych. Ten etap zakładał szeroko zakrojone badania zarówno na szczepach referencyjnych bakterii, jak również szczepach terenowych pozyskanych z badań kontrolnych stad gołębi z całej Polski. Opracowana technologia zaczęła przynosić wymierne efekty i dość szybko okazało się, że są zioła mogące skutecznie zahamować wzrost poszczególnych serotypów *Salmonella*.

W początkowym etapie pracowano na wszystkich wytypowanych wcześniej 25 ekstraktach ziołowych. Jednak po wielokrotnych powtórzeniach udało się wyłonić zioła, które działały najczęściej i wykazywały największą skuteczność w postaci czystej, dużej strefy. Badania wykazały, że zioła są mniej selektywne niż antybiotyki, jednak nie wszystkie wykazywały taką samą skuteczność. Badania wykazały również, że niektóre badane serotypy *Salmonella* miały większą oporność na działanie ziół. Dalszy etap badań miał odpowiedzieć na pytanie, czy połączenie najskuteczniejszych ziół, czyli tych, które dawały największą strefę zahamowania, będzie wykazywało synergiczne działanie zwiększające skuteczność przeciwbakteryjną. W taki sposób opracowana została najskuteczniejsza receptura w postaci mieszaniny badanych ekstraktów. Dzięki czemu można było przejść do ostatniego etapu badawczego – testów terenowych. Na podstawie wyników z poprzedniego etapu stworzono gotową recepturę produktu. Ten etap to potwierdzenie skuteczności całej receptury. W tym celu znowu rozpoczęto kolejną akcję pobierania wymazów od hodowców z całej Polski, żeby znaleźć stada zarażone *Salmonellą*. Identyfikacja

serotypów odbywała się przy użyciu nowoczesnego termocyklera i metody real-time PCR. Dalszy ciąg badań laboratoryjnych, już po uzyskaniu oczyszczonego szczepu terenowego, wyglądał podobnie, jak w przypadku badań na szczepami referencyjnymi. Po wyselekcjonowaniu stad, w których zidentyfikowano w laboratorium szczep *Salmonelli*, hodowca dostawał produkt, który stosował przez kolejne 10 dni. Następnie w 11. dniu ze stada pobierano ponowne wymazy, aby skontrolować, czy leczenie jest skuteczne. Aby zmaksymalizować efekt eliminacji *Salmonelli*, do receptury równolegle były podawane probiotyki. Ich zadaniem było dodatkowe zakwaszanie przewodu pokarmowego (przez mechanizm wytwarzania kwasu mlekowego), co pomaga wypierać *Salmonellę* z jelit poprzez zmianę pH. Bakterie chorobotwórcze rozwijają się w pH bardziej zasadowym.

Wyniki

Wyniki tych badań, już na konkretnych stadach w zmiennych warunkach środowiskowych oraz na szczepach terenowych *Salmonelli*, pozwolą na faktyczną weryfikację skuteczności ustalonej receptury. Do tej pory badaniom podlegały same ekstrakty w kontakcie z bakteriami na przygotowanych podłożach mikrobiologicznych. Badania terenowe pomogą ustalić skuteczny czas podawania produktu, jak również jego dawkę. Konieczne jest ustalenie minimalnej dawki produktu, który wykazuje skuteczność w eliminacji *Salmonelli* z przewodu pokarmowego ptaków. Cały projekt badawczy zostanie ukończony w bieżącym roku 2025, a jego skutkiem będzie stworzenie dokumentacji wdrożeniowej oraz wprowadzenie do sprzedaży receptury, jako gotowego produktu o udokumentowanym działaniu przeciwbakteryjnym w kierunku bakterii z rodzaju *Salmonella* spp. Produkt będzie przeznaczony do stosowania u wszystkich zwierząt hodowlanych ze szczególnym uwzględnieniem eliminacji *Salmonelli* w stadach hodowlanych niosek oraz brojlerów w całej Polsce. Nowy produkt zostanie włączony do naszego programu chowu drobiu bez antybiotyków, który z powodzeniem stosujemy na wielu fermach hodowlanych w Polsce, a który bezpośrednio przyczynia się do systematycznej poprawy jakości mięsa drobiowego w Polsce. ●

Łukasz Latała, e-mail: biuro@modernlab.pl

Artykuł zawiera treści promocyjne.



21-23 XI 2025 Zapraszamy



PSLWMZ pslwmz.pl

WYBITNI
SPECJALIŚCI
Z KRAJU
I ZAGRANICY

AUTORYTETY,
KTÓRE
KSZTAŁTUJĄ
PRZYSZŁOŚĆ
MEDYCYNY
WETERYNARYJNEJ

WYKŁADY
WARSZTATY
MASTRECLASSY
WYMIANA
DOŚWIADCZEŃ

**XXXIII Międzynarodowy Kongres Medycyny
Weterynaryjnej Małych Zwierząt PSLWMZ**
Centrum Kongresowe DoubleTree by Hilton w Łodzi



SCAN ME

NASI WYKŁADOWCY:

dr Stephanie Bruner



prof. Karen Perry



dr Joseph Bruner



dr William Saxon



prof. dr hab.
Roman Lechowski



Rafał Niziołek ■ Marcin Krzemiński ■ Carla Giuditta Vecchiato ■ Jose Luis Fontalba
Katarzyna Mróz ■ Magdalena Krańska ■ Matthew James ■ Marek Galanty ■ Erin Scott
Michał Jank ■ Ralf S. Mueller ■ Fabia Scarpella ■ Dawid Jańczak ■ Dariusz Jagielski
Wojciech Hildebrand ■ Vladimir Jekl ■ Lidia Nosal ■ Nacho Calvo ■ Wojciech Niżański
Andrzej Miechowicz ■ Paweł Mazur ■ Michał Gruss ■ Grzegorz Wąsiatycz i wielu innych...

JAKA STAWKA RYCZAŁTU DLA LEKARZA WETERYNARII?

OD 2022 ROKU ZRYCZAŁTOWANY PODATEK DOCHODOWY STAŁ SIĘ BARDZO ATRAKCYJNĄ FORMĄ OPODATKOWANIA DLA WIELU PRZEDSIĘBIORCÓW. ZRYCZAŁTOWANY PIT MA JEDNĄ PODSTAWOWĄ ZALETĘ – PODATEK JEST PŁACONY OD PRZYCHODU, A NIE OD DOCHODU. OZNACZA TO, ŻE NIEZALEŻNIE OD WYSOKOŚCI PONIESIONYCH KOSZTÓW (W TYM KOSZTÓW ZAKUPU LEKÓW), STAWKA PODATKU POZOSTAJE TAKA SAMA. JAKĄ STAWKĄ RYCZAŁTU POWINIEN OPODATKOWAĆ SWOJE PRZYCHODY LEKARZ WETERYNARII? CZY USŁUGI WETERYNARYJNE, SKLASYFIKOWANE JAKO PKWiU 75.00.12.0 I 75.00.19.0, PODLEGAJĄ POD STAWKĘ 14 % DLA USŁUG MEDYCZNYCH, CZY 17 % DLA WOLNYCH ZAWODÓW, CZY MOŻE INNĄ?

Marcin Szymankiewicz

Doradca podatkowy

Lekarz weterynarii świadczy m.in. usługi weterynaryjne sklasyfikowane wg PKWiU: 75.00.12.0 i 75.00.19.0. Czy wskazane usługi weterynaryjne podlegają opodatkowaniu wg 8,5 % stawki ryczałtu ewidencjonowanego, o której mowa w art. 12 ust. 1 pkt 5 lit. a) ustawy o ryczałcie?

Stawki ryczałtu od przychodów ewidencjonowanych zależą od tego, z jakiego rodzaju działalności podatnik uzyskuje przychody. Zostały one określone w art. 12 ust. 1 ustawy o zryczałtowanym PIT.

Stosownie do art. 12 ust. 1 pkt 5 lit. a) ustawy o zryczałtowanym PIT, ryczałt od przychodów ewidencjonowanych wynosi 8,5 % przychodów z działalności usługowej, w tym przychodów z działalności gastronomicznej w zakresie sprzedaży napojów o zawartości alkoholu powyżej 1,5 %, z zastrzeżeniem art. 12 ust. 1 pkt 1-4 oraz 6-8 ustawy o zryczałtowanym PIT.

Uwaga: Działalność usługowa – oznacza pozarolniczą działalność gospodarczą, której przedmiotem są czynności zaliczone do usług zgodnie z Polską Klasyfikacją

Wyrobów i Usług (PKWiU) wprowadzoną rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 4 września 2015 r. w sprawie Polskiej Klasyfikacji Wyrobów i Usług (PKWiU) (Dz. U. poz. 1676, z 2017 r. poz. 2453, z 2018 r. poz. 2440, z 2019 r. poz. 2554 oraz z 2020 r. poz. 556), z zastrzeżeniem art. 4 ust. 1 pkt 2 i 3 ustawy o zryczałtowanym PIT (definiujących: działalność gastronomiczną oraz działalność usługową w zakresie handlu).

Należy zauważyć, że wysokość stawki ryczałtu ewidencjonowanego od przychodów uzyskanych w związku z prowadzoną działalnością gospodarczą zależy wyłącznie od faktycznego rodzaju świadczonych w ramach tej działalności usług. Zatem konieczne jest każdorazowe przypisanie rodzaju wykonywanych czynności do określonego grupowania PKWiU. Przy czym klasyfikacji tej do określonego symbolu PKWiU dokonuje sam podatnik.

Zgodnie z wyjaśnieniami do Polskiej Klasyfikacji Wyrobów i Usług, (PKWiU) Dział 75 Usługi Weterynaryjne obejmuje:

- opiekę zdrowotną dla zwierząt gospodarskich i domowych,
- usługi świadczone przez asystentów weterynaryjnych i pozostały pomocniczy personel weterynaryjny,

- usługi kliniczno-patologiczne oraz pozostałe usługi związane z rozpoznaniem i ustalaniem przyczyn chorób zwierząt,
- usługi pogotowia dla zwierząt.

Dział ten nie obejmuje:

- usług wspomagających chów i hodowlę zwierząt gospodarskich, sklasyfikowanych w 01.62.10.0,
- usług związanych z wydawaniem atestów dla artykułów konsumpcyjnych oraz usług w zakresie badań i analiz związanych, z jakością żywności (włączając badanie zwierząt rzeźnych przed ubojem i mięsa po uboju), sklasyfikowanych w 71.20.11.0.

W pozycji 75.00.12.0 mieszczą się „Usługi weterynaryjne dla zwierząt gospodarskich”.

Grupowanie to obejmuje:

- usługi medyczne, włączając chirurgiczne i dentystryczne, świadczone w szpitalu lub poza nim dla zwierząt gospodarskich. Usługi te są ukierunkowane na leczenie, odzyskanie i/lub zachowanie zdrowia przez zwierzę,
- usługi klinik weterynaryjnych, usługi laboratoryjne i techniczne, usługi związane z żywieniem zwierząt (włączając diety specjalne) i podobne usługi.

W pozycji 75.00.19.0 mieszczą się „Pozostałe usługi weterynaryjne”.



SHUTTERSTOCK

Grupowanie to obejmuje:

- usługi medyczne, włączając chirurgiczne i dentystyczne, świadczone w szpitalu lub poza nim dla zwierząt innych niż zwierzęta domowe lub gospodarskie, w tym: zwierzęta przebywające w zoo oraz zwierzęta hodowane dla futra lub innych wyrobów. Usługi te są ukierunkowane na leczenie, odzyskanie i/lub zachowanie zdrowia przez zwierzę,
- usługi klinik i innych placówek weterynaryjnych, usługi laboratoryjne i techniczne, usługi związane z żywieniem zwierząt (włączając diety specjalne) i podobne usługi.

Zatem jeżeli faktycznie lekarz weterynarii świadczy usługi, które mieszczą się we wskazanym grupowaniu PKWiU: 75.00.12.0 oraz 75.00.19.0, to przychody uzyskiwane z ich świadczenia podlegają opodatkowaniu 8,5 % stawką ewidencjonowanego określonej w art. 12 ust. 1 pkt 5 lit. a ustawy o zryczałtowanym PIT.

Zaprezentowane stanowisko podziela ją organy podatkowe (interpretacja indywidualna Dyrektora Krajowej Informacji Skarbowej z 12 maja 2025 roku, 0114-KDIP3-2.4011.325.2025.2.MT).

Uwaga: W przypadku trudności/wątpliwości w ustaleniu właściwego symbolu można: skorzystać z informacji dostępnych na stronie internetowej Głównego Urzędu Statystycznego, złożyć wniosek dotyczący zaklasyfikowania danej usługi według PKWiU z 2015 r. do Ośrodka Klasyfikacji i Nomenklatur Urzędu Statystycznego w Łodzi.

Uwaga: Podatek zryczałtowany (...) pobiera się bez pomniejszania przychodu o koszty uzyskania (zob. art. 12 ust. 2 ustawy o zryczałtowanym PIT).

Należy tutaj wyjaśnić, że ryczałt od przychodów ewidencjonowanych wynosi:

- 17 % przychodów osiąganych w zakresie wolnych zawodów (zob. art. 12 ust. 1 pkt 1 ustawy o zryczałtowanym PIT)
- 14 % przychodów ze świadczenia usług w zakresie opieki zdrowotnej (PKWiU dział 86) (zob. art. 12 ust. 1 pkt 2a lit. a) ustawy o zryczałtowanym PIT)

Wolny zawód – oznacza pozarolniczą działalność gospodarczą wykonywaną osobiście przez

tłumaczy, adwokatów, notariuszy, radców prawnych, biegłych rewidentów, księgowych, agentów ubezpieczeniowych, agentów oferujących ubezpieczenia uzupełniające, brokerów reasekuracyjnych, brokerów ubezpieczeniowych, doradców podatkowych, doradców restrukturyzacyjnych, maklerów papierów wartościowych, doradców inwestycyjnych, agentów firm inwestycyjnych oraz rzeczników patentowych, z tym że za osobiste wykonywanie wolnego zawodu uważa się wykonywanie działalności bez zatrudniania na podstawie umów o pracę, umów zlecenia, umów o dzieło oraz innych umów o podobnym charakterze osób, które wykonują czynności związane z istotą danego zawodu (zob. art. 4 pkt 11 ustawy o zryczałtowanym PIT).

W definicji wolnego zawodu nie zostali wymienieni lekarze weterynarii, a zatem do usług weterynaryjnych nie znajdzie zastosowania 17% stawka ryczałtu ewidencjonowanego określona w art. 12 ust. 1 pkt 1 ustawy o zryczałtowanym PIT.

Z kolei, art. 12 ust. 1 pkt 2a lit. a) ustawy o zryczałtowanym PIT określa stawkę ryczałtu 14% dla usług w zakresie opieki zdrowotnej (dział PKWiU 86.00) czyli lekarzy służby zdrowia, wykluczając z tej stawki ryczałtu lekarzy weterynarii.

Uwaga: Jeżeli lekarz weterynarii, oprócz wskazanych usług weterynaryjnych prowadziłby inną działalność, to należy dla tych czynności ustalić stawkę ryczałtu ewidencjonowanego.

Podstawa prawna

- Ustawa z dnia 20 listopada 1998 r. o zryczałtowanym podatku dochodowym od niektórych przychodów osiąganych przez osoby fizyczne (t.j. Dz. U. z 2024 r., poz. 776 ze zm.)
- Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 4 września 2015 r. w sprawie Polskiej Klasyfikacji Wyrobów i Usług (PKWiU) (t.j. Dz. U. z 2015 r. poz. 1676 ze zm.). ●

Marcin Szymankiewicz,
e-mail: marcinszymankiewicz@o2.pl

DOFINANSOWANIE NA SZKOLENIA I DORADZTWO? TAK, TO MOŻLIWE I PROSTSZE NIŻ MYŚLISZ!

WIELU WŁAŚCICIELI GABINETÓW WETERYNARYJNYCH WCIAŻ NIE WIE, ŻE MOGĄ SKORZYSTAĆ
NAWET Z 80 % DOFINANSOWANIA NA SZKOLENIA I DORADZTWO BIZNESOWE. INNI O TYM SŁYSZELI,
ALE... REZYGNUJĄ, BO OBAWIAJĄ SIĘ BIUROKRACJI I SKOMPLIKOWANEJ PROCEDURY.

Anna Mikłaszewicz
Vethink Academy

Na całym świecie branża weterynaryjna przechodzi dynamiczne zmiany – rosną oczekiwania klientów, zwiększa się konkurencja, a rola zespołów weterynaryjnych wykracza daleko poza samą diagnostykę i leczenie. Coraz częściej mówi się, że wysoka jakość usług medycznych to połączenie wiedzy klinicznej, umiejętności psychospołecznych oraz sprawnego zarządzania placówką.

Światowe badania i doświadczenia pokazują, że placówki, które inwestują zarówno w kompetencje medyczne, jak i **kompetencje psychospołeczne** – takie jak komunikacja interpersonalna, radzenie sobie ze stresem czy praca zespołowa – osiągają lepsze wyniki, cieszą się większym zaufaniem klientów i notują niższą rotację personelu.

Coraz większy nacisk kładzie się także na **nowoczesne kompetencje zarządcze**: priorytetyzację zadań, delegowanie obowiązków, budowanie kultury współpracy, a także skuteczne rozwiązywanie konfliktów. Dzięki temu ZLZ mogą działać bardziej efektywnie, utrzymywać wysoki standard usług i zapewniać stabilną, przyjazną kulturę pracy.

To globalny trend, w którym coraz więcej polskich lecznic chce uczestniczyć – bo rozwój zespołu w obszarze komunikacji i zarządzania to dziś inwestycja nie tylko w relacje z klientami, ale też w dobrostan personelu i długofalowy sukces placówki.

Dlatego tym bardziej warto korzystać ze szkoleń z dofinansowaniem w BUR, które pozwalają w pełni wykorzystać potencjał zespołu i wprowadzić praktyki znane z najlepszych klinik na świecie.

Czym jest BUR?

Baza Usług Rozwojowych to darmowa, ogólnodostępna platforma online prowadzona przez PARP. Znajdziesz tam tysiące usług rozwojowych – szkoleń, kursów, doradztwa, coachingu i mentoringu. Usługi oferowane w Bazie Usług Rozwojowych są **ściśle monitorowane i oceniane pod kątem jakości**.

Każdy usługodawca – w tym również **Vethink Academy** – musi spełnić szereg formalnych wymogów i standardów, aby móc świadczyć usługi z **dofinansowaniem z Europejskiego Funduszu Społecznego**.

W skrócie oznacza to, że:

- szkolenie jest prowadzone przez rzetelnych ekspertów,
- program ma realną wartość merytoryczną,
- całość przebiega zgodnie z wysokimi standardami jakości.

Co oferujemy w ramach BUR?

Szkolenia otwarte

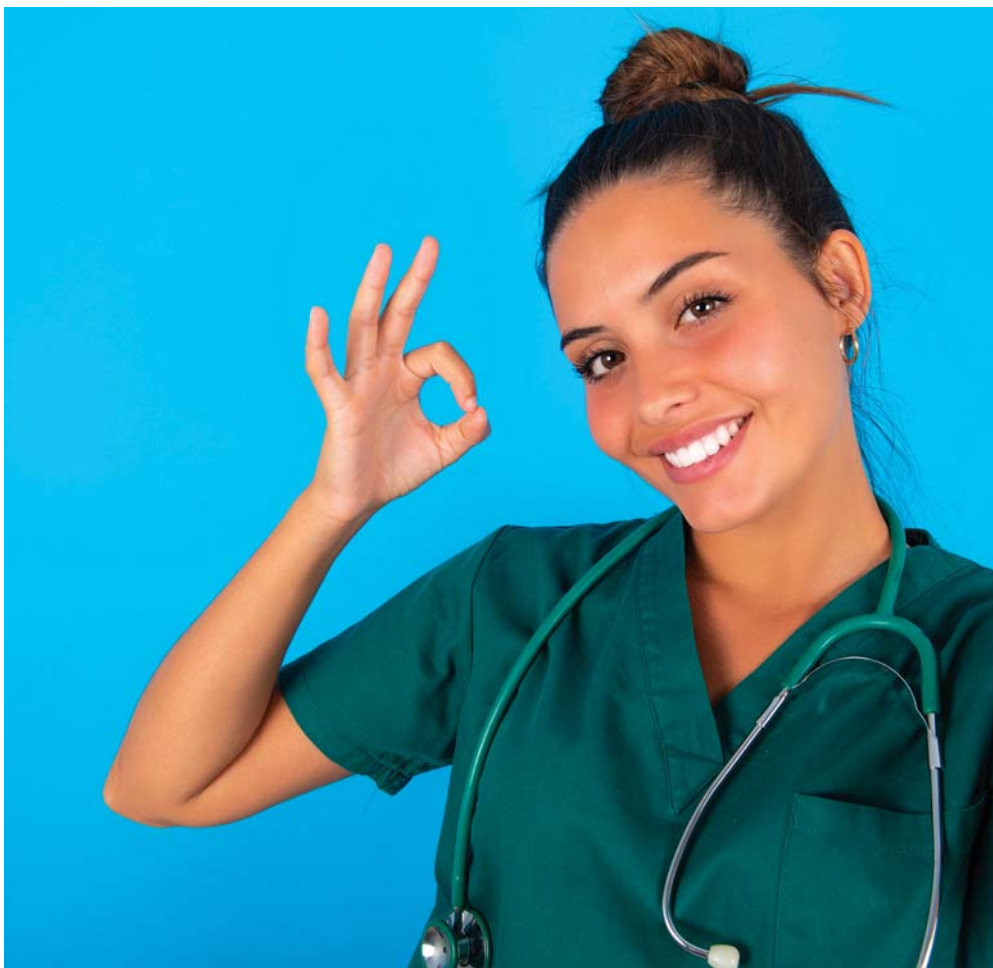
To szkolenia z gotowym programem, na które można zapisać siebie lub swoich pracowników indywidualnie – szukaj ich na stronie BUR pod nazwą **Clinic Invest**.

Szkolenia zamknięte

To rozwiązanie dla lecznic, które chcą przeszkolić cały zespół. **Program ustalany jest indywidualnie**, według potrzeb (np. komunikacja, sposoby radzenia sobie z pracą pod presją). Całość również może zostać dofinansowana z BUR.

Doradztwo biznesowe

To usługa dedykowana właścicielom i menadżerom ZLZ. Doradztwo skupia się na identyfikacji obszarów wymagających usprawnienia, optymalizacji procesów oraz zaprojektowaniu działań pro-



SHUTTERSTOCK

wadzących do zwiększenia efektywności i jakości pracy. Efektem jest raport z rekomendacjami wdrożeniowymi.

Fakty i mity o BUR

MIT: To tylko dla dużych firm lub ekspertów od funduszy.

FAKT: Baza Usług Rozwojowych jest dedykowana dla mikro, małych i średnich przedsiębiorstw. Obowiązuje prosty warunek kwalifikacyjny: wpis do rejestru MŚP i brak zakazu pomocy publicznej.

MIT: Procedura jest skomplikowana i czasochłonna.

FAKT: Rejestracja w BUR jest darmowa, intuicyjna, a operator regionalny poprowadzi Cię przez cały proces – od wniosku po rozliczenie

MIT: Oferta edukacyjna to tylko „miękkie” szkolenia bez praktycznej wartości.

FAKT: Szkolenia oferowane w ramach BUR są tworzone przez ekspertów, a w przypadku Vethink Academy przez praktyków weterynarii i biznesu – uczysz się konkretnych umiejętności przydatnych od razu.

Zbuduj nowoczesną lecznicę w 8 krokach – czyli krok po kroku, jak uzyskać dofinansowanie?

1. Sprawdź, czy Twoja firma się kwalifikuje

Aby skorzystać z dofinansowania musisz spełniać poniższe warunki:

- jesteś właścicielem mikro, małej lub średniej firmy,
- Twoja firma jest zarejestrowana w Polsce,
- nie ciąży na Tobie zakaz korzystania z pomocy publicznej.

2. Skontaktuj się z operatorem w Twoim województwie

Każde województwo ma regionalnego operatora, który przyznaje środki z BUR. Wejdź na stronę:

<https://uslugirozwojowe.parp.gov.pl/> i w zakładce „dofinansowanie” znajdziesz „programy regionalne”. Wybierz województwo, w którym zarejestrowane jest Twoje przedsiębiorstwo i sprawdź listę operatorów.

Operator pomoże Ci:

- złożyć wniosek o dofinansowanie,
- podpisać umowę o refundację,
- dobrać najlepszy sposób rozliczenia.

3. Zarejestruj się w systemie BUR

Załóż konto jako przedsiębiorca na stronie BUR i dodaj swoją firmę. Potrzebne będą podstawowe dane, jak NIP, KRS/CEIDG, liczba zatrudnionych.

4. Wybierz szkolenie z oferty Vethink Academy

Na stronie BUR w wyszukiwarce „dostawcy usług” wpisz: **Clinic Invest**. Możesz wybrać **szkolenie otwarte**, lub skontaktować się z nami bezpośrednio, jeśli interesuje Cię **szkolenie zamknięte lub doradztwo szyte na miarę**.

5. Zgłoś się do operatora z wybraną usługą

Operator sprawdza, czy dana usługa kwalifikuje się do dofinansowania i zatwierdza ją.

6. Podpisz umowę i zapisz się na szkolenie

Po podpisaniu umowy z operatorem, zapisujesz się na szkolenie w systemie BUR. Operator informuje Cię, jaka kwota zostanie dofinansowana (zwykle od 50 % do 80 %).

7. Zrealizuj usługę

Szkolenie odbywa się zgodnie z ustalonym harmonogramem – stacjonarnie lub online.

8. Rozliczenie

Po zakończeniu szkolenia:

- otrzymujesz certyfikat,
- przesyłasz dokumentację do operatora,
- operator refunduje część kosztów.

Masz pytania lub chcesz pomocy w procedurze?

Skontaktuj się z nami:

edu@vethink.eu

Materiał został przygotowany przez Vethink Academy – zespół edukatorów i praktyków, którzy wspierają lekarzy weterynarii w rozwijaniu kompetencji biznesowych i psychospołecznych jak zarządzanie stresem, komunikacja i budowanie odporności psychicznej. Więcej informacji o szkoleniach i aktualnych projektach znajdziesz na: www.vethink.eu



WYPALENIE, DEPRESJA, SAMOTNOŚĆ: UKRYTE KOSZTY ZAWODU LEKARZA WETERYNARII

W NASZYM SPOŁECZEŃSTWIE WCIAŻ DOMINUJE STEREOTYP LEKARZA WETERYNARII JAKO BOHATERA – NIEZŁOMNEGO, ODPORNEGO NA BÓL I EMOCJONALNIE ZDYSTANSOWANEGO. TYMCZASEM ZA MASKĄ PROFESJONALIZMU KRYJĄ SIĘ LUDZIE, KTÓRZY CODZIENNIE MIERZĄ SIĘ Z OGROMNYM STRESEM, TRUDNYMI DECYZJAMI, A TAKŻE ŻAŁOBĄ I CIERPIENIEM SWOICH PACJENTÓW ORAZ ICH OPIEKUNÓW. ARTYKUŁ TEN ODKRYWA DRUGĄ, MNIEJ ZNANĄ STRONĘ MEDYCYNY WETERYNARYJNEJ I ZADAJE PYTANIE: KTO ZAOPIEKUJE SIĘ TYMI, KTÓRZY OPIEKUJĄ SIĘ INNYMI?

Sebastian Korfel

Psycholog i certyfikowany psychoterapeuta CBT, CFT, ACT

Wyobraźmy sobie lekarza weterynarii jako latarnię morską na wzburzonym oceanie – trwałą, niezłomną, cichą. Promienie światłem, wskazuje kierunek, ratuje, ale sama stoi w miejscu, narażona na nieustanne uderzenia fal. Wokół niej – koty, które nie krzyczą, psy, które umierają w ciszy, ludzie, którzy przynoszą ból i żegnają się ze zwierzętami. I lekarz, który trwa. Zbierając te wszystkie historie w swoim ciele i w swoim sercu – często bez słów, bez wsparcia, bez ukojenia.

Paradoks polega na tym, że osoby ratujące życie często nie proszą o ratunek dla siebie. W badaniach z Australii i Nowej Zelandii (1), wielu lekarzy weterynarii przyznaje, że doświadcza objawów wypalenia, zmęczenia, depresji – ale uznaje to za coś... normalnego. „To część zawodu” – padają słowa. I choć ciało boli, a sen nie przychodzi, to nikt nie woła o pomoc. Bo „każdy tak ma”. To cierpienie wpisane w etos pracy staje się niewidzialne. Tym bardziej, że stigma związana z pomocą psychologiczną wciąż jest żywa:

- „Poradzę sobie sam.”
- „Nie mam czasu na słabości.”
- „Są tacy, którzy mają gorzej.”

A przecież dane są alarmujące. Centers for Disease Control and Prevention wskazuje, że kobiety w zawodzie lekarza weterynarii popełniają samobójstwo 3,5 razy częściej niż przeciętna kobieta w populacji (3). W Polsce, według Fundacji HearMe, aż 60 % lekarzy weterynarii deklaruje objawy depresji lub wypalenia, a większość nigdy nie skorzystała z żadnej formy wsparcia psychologicznego (4).

Do tego dochodzą twarde realia: brak czasu, zmiany nocne, nieelastyczne grafiki. W Polsce trudno mówić o jakiegokolwiek strukturze wsparcia w klinikach. Nie ma psychologów, nie ma grup superwizyjnych, nie ma spotkań, które oferują choćby namiastkę wsparcia polegającą na wymianie doświadczeń i codziennych zmaganiach w jakże pięknym i wymagającym zawodzie lekarza weterynarii. I choć wiele osób czuje się przytłoczonych, mało która klinika oferuje psychologiczne koło ratunkowe.

Co więcej, zawód ten – pełen troski o innych – często nie przynosi stabilności materialnej. W USA młodzi lekarze weterynarii kończą studia z długiem nawet 200 000 dolarów, a zarobki i warunki pracy nie rekompensują tych kosztów (5).

I jeszcze jedno: eutanazja. Codzienne decyzje o zakończeniu życia – nawet jeśli słuszne – zostawiają emocjonalny ślad. Jennifer Brandt pisze o tzw. moral inury – urazie moralnym, który pojawia się wtedy, gdy musimy działać wbrew naszym wartościom lub wbrew empatii (2).

A przecież wielu lekarzy weterynarii nawet nie rozpoznaje, że potrzebuje wsparcia. Jak powiedział jeden z lekarzy w kanadyjskim badaniu:

„Myślę, że jestem po prostu zmęczony. Albo może to normalne. Każdy tak ma. Prawda?” (6). Tylko że ta normalność może okazać się cichym ogniem, który wypala latarnię od środka.

Co można zrobić?

Potrzebujemy zmiany systemowej i kulturowej. Edukacji o zdrowiu psychicznym już na poziomie studiów. Wprowadzenia struktur wsparcia organizacyjnego w klinikach weterynaryjnych: regularnych superwizji, warsztatów z zarządzania stresem, psychologów współpracujących z zespołami. Potrzebujemy również czegoś znacząco prostszego, a jednocześnie trudnego: zgody na to, że pomoc nie jest zarezerwowana dla innych. Że my też możemy.



SHUTTERSTOCK

Poniżej przedstawiam cztery refleksyjne ćwiczenia, które może Pan(i) wykonać samodzielnie, jeśli w ostatnim czasie zauważa Pan(i) oznaki wypalenia zawodowego, trudnych emocji lub chronicznego zmęczenia. Ich celem nie jest zastąpienie psychoterapii, lecz moment zatrzymania i zaproszenie do dalszego ruchu.

1. Obecność w cieniu decyzji

Proszę poświęcić 10 minut i odpowiedzieć na pytanie: „Które decyzje zawodowe w ostatnim miesiącu były emocjonalnie, moralnie trudne, nawet jeśli technicznie uzasadnione?”

Zapisz je. Przypomnij sobie okoliczności, emocje, momenty wątpliwości, myśli, które wtedy Tobie towarzyszyły.

Następnie proszę dokończyć zdanie:

- „W tej sytuacji najbardziej pragnęłam/am...”
- „Nie mogłam/am sobie pozwolić na...”
- „Chciałbym/chciałabym, by ktoś wtedy powiedział mi...”

To ćwiczenie nie zmienia przeszłości, ale otwiera przestrzeń dla współczucia wobec siebie jako specjalisty, który nie tylko działa profesjonalnie, ale też czuje.

2. Głos, który mnie powstrzymuje

Zidentyfikuj wewnętrzny komunikat, który powstrzymuje Cię przed sięgnięciem po wsparcie:

- „To nie dla mnie.”
- „Inni mają gorzej.”
- „To oznacza, że sobie nie radzę.”
- „Nie przesadzaj.”

Zapisz go dosłownie.

Teraz proszę przeczytać go na głos i zadać sobie pytanie:

- „Kto mi to powiedział jako pierwszy?” (czy to głos nauczyciela, systemu, kultury organizacji, w której pracuję, a może środowiska zawodowego?)
- „Czy powiedziałbym komuś bliskiemu to samo, gdyby cierpiał?”

To ćwiczenie pozwala urealnić działania przekonań, które często nie pochodzą od nas, lecz są odziedziczone po systemie, w którym dorastaliśmy lub systemie kształcenia i specjalizacji

3. Rozmowa z niewidzialnym współpracownikiem

Proszę wyobrazić sobie, że obok Pana(i) w pracy stoi niewidzialny współpracownik. Nie mówi, ale widzi Pana(i) zmęczenie, decyzje, emocje, napięcia.

Zapisz krótką scenę rozmowy, w której ten współpracownik zwraca się do Ciebie z autentycznym zainteresowaniem. Co by powiedział?

Np. „Widzę i czuję to, jak bardzo się angażujesz, jak walczysz o każde istnienie i jak bardzo tobie zależy, czy jest coś co mogę dla Ciebie zrobić?”

Następnie dopisz odpowiedź, której chciał(a)byś udzielić.

To ćwiczenie może posłużyć jako forma empatycznej samoobserwacji i wewnętrznego kontaktu z tym, co pomijane w biegu dnia.

4. Długie „jeśli”

Proszę zapisać jedno zdanie rozpoczynające się od:

„Jeśli nadal będę funkcjonować tak jak teraz, to za 2 lata...”

A następnie:

„Jeśli choć raz w miesiącu pozwolę sobie na wsparcie, to za 2 lata...”

Nie chodzi o dramatyzowanie. Chodzi o uczciwe i dorosłe zobaczenie, jak działa czas i kumulacja. To ćwiczenie uczy odwagi do myślenia długoterminowego i pokazuje, że nawet niewielkie kroki mogą prowadzić do zmiany w jakości naszego życia.

Każde z tych ćwiczeń może być przeprowadzone indywidualnie lub omówione z psychoterapeutą. Ich celem nie jest rozwiązanie problemu, ale zainicjowanie procesu decyzyjnego: czy mogę pozwolić sobie na pomoc? Czy jestem gotowy na zmianę tonu w rozmowie z samym sobą?

Lekarze weterynarii to profesjonaliści obciążeni ogromnym nakładem współczucia wobec innych. Współczesny lekarz weterynarii stoi na skrzyżowaniu kompetencji, oczekiwań społecznych i niewidzialnych ran. Codziennie podejmuje decyzje, które wykraczają poza granice medycyny i dotyczą istoty cierpienia, życia i śmierci. W tym wszystkim zapomina się często, że za fartuchem i stetoskopem jest człowiek. Człowiek, który również potrzebuje światła, odpoczynku, słowa, które ukoją.

Ten artykuł nie daje gotowych odpowiedzi. Ale może być początkiem wewnętrznego dialogu. Jeśli choć jedna osoba – po jego przeczytaniu – pozwoli sobie pomyśleć: „A może to też o mnie?” – to już wystarczy. Nie każda latarnia musi świecić bez przerwy. Niektóre mają prawo na chwilę zgasnąć – po to, by ktoś mógł zapalić je na nowo. ●

Piśmiennictwo

1. Bartram D. J., Baldwin, D. S.: Veterinary surgeons and suicide: Influences, opportunities and research directions. „The Veterinary Record”, 2008, 162 (2), 36–40, <https://doi.org/10.1136/vr.162.2.36>.
2. Brandt J. C.: Moral distress and veterinary medicine. AVMA Convention Proceedings. American Veterinary Medical Association 2018.
3. Centers for Disease Control and Prevention. Veterinary suicide prevention initiative. „Journal of the American Veterinary Medical Association”, 2019, 254 (1), 104–109. <https://doi.org/10.2460/javma.254.1.104>.
4. Fundacja HearMe. Branża weterynaryjna a zdrowie psychiczne – raport z badań. 2023, <https://www.hearme.pl>.
5. Kogan L. R., McConnell, S. L., Schoenfeld-Tacher R. M.: Veterinary student debt: A critical discussion. Journal of Veterinary Medical Education, 2019, 46 (1), 17–24, <https://doi.org/10.3138/jvme.0917-131r1>.
6. Moses L., Malowney M. J., Wesley Boyd J.: Ethical conflict and moral distress in veterinary practice: A survey of North American veterinarians. „The Canadian Veterinary Journal”, 2018, 59 (3), 285–292.

Sebastian Korfel, e-mail: skorfel@gmail.com

UNIKAĆ, PRZEŻYWAĆ CZY KONCENTROWAĆ SIĘ NA ZADANIU? NIEADAPTACYJNE STRATEGIE RADZENIA SOBIE ZE STRESEM U LEKARZY WETERYNARII

84

PRACA LEKARZY WETERYNARII JEST OBARCZONA WIELOMA STRESORAMI, W TYM TRUDNOŚCIAMI W KOMUNIKACJI Z OPIEKUNAMI ZWIERZĄT ORAZ KONIECZNOŚCIĄ PODEJMOWANIA TRUDNYCH DECYZJI, TAKICH JAK EUTANAZJA. BADANIA WSKAZUJĄ, ŻE NIEKONSTRUKTYWNE STYLE RADZENIA SOBIE, TAKIE JAK TE SKONCENTROWANE NA UNIKANIU CZY EMOCJACH, SĄ CZĘSTYMI SPOSOBAMI ZWIĘKSZAJĄCYMI RYZYKO WYPALENIA I POJAWIENIA SIĘ MYŚLI SAMOBÓJCZYCH. CZYNNIKI TAKIE JAK DOSTĘPNOŚĆ MEDIÓW CYFROWYCH CZY PRESJA SPOŁECZNA DODATKOWO POGŁĘBIAJĄ TRUDNOŚCI EMOCJONALNE LEKARZY WETERYNARZY. DLATEGO WAŻNE JEST ROZWIJANIE ADAPTACYJNYCH UMIEJĘTNOŚCI, WSPARCIA SPOŁECZNEGO ORAZ PRACY NAD ODPORNOŚCIĄ PSYCHICZNĄ, CO MOŻE PRZYCZYNIĆ SIĘ DO POPRAWY ICH DOBROSTANU. WDROŻENIE TAKICH DZIAŁAŃ JEST KLUCZOWE DLA ZAPOBIEGANIA POWAŻNYM KRYZYSOM ZDROWIA PSYCHICZNEGO W TEJ PROFESJI.

Katarzyna Iwanicka

Wydział Dziennikarstwa, Informacji i Bibliologii Uniwersytetu Warszawskiego

Pracą lekarzy weterynarii to z pewnością jedno z najbardziej wymagających zajęć obfitujących w różnorakie trudności, w którym funkcjonuje się w ramach triady składającej się ze: specjalisty, zwierzęcia oraz jego opiekuna. Zmęczenie współczuciem, nieregularne godziny pracy, przeprowadzanie zabiegów eutanazji czy codzienny kontakt z cierpiącymi pacjentami i ich zaniepokojonymi właścicielami stanowią wyzwania mogące wpływać

na kondycję psychiczną specjalistów z tej dziedziny. Kluczowy dylemat w tym zawodzie zawiera się więc w jednym zdaniu: „osobą, która wyraża zgodę na jakąkolwiek formę leczenia, nie jest pacjent, który się temu leczeniu poddaje”. W obliczu rosnącego zapotrzebowania na opiekę weterynaryjną oraz zwiększających się oczekiwań ze strony społeczeństwa, analiza stylów radzenia sobie ze stresem przedstawicieli tej profesji wydaje się być nie tylko istotna merytorycznie, ale również aplikacyjna,

jeśli chodzi o codzienne funkcjonowanie samych lekarzy. Często dążą oni do zaspokojenia potrzeb właścicieli zwierząt, zupełnie zapominając o swoich własnych. Co ciekawe, badania pokazują, że wyższy poziom satysfakcji klientów może być jednocześnie związany z obniżonym nastrojem i dobrostanem psychicznym samych lekarzy weterynarii (1).

W kontekście radzenia sobie ze stresem, kluczowe są różnorodne teorie psychologiczne, które pozwalają lepiej zrozumieć,

”

Wybór stylu radzenia sobie ze stresem zależy od tego, jak dana osoba postrzega stresor, czyli sytuację lub bodziec wywołujący stres.



SHUTTERSTOCK



jak jednostki adaptują się do trudnych sytuacji. Jednym z najbardziej znanych i cenionych modeli jest opracowana przez Endlera i Parkera koncepcja stylów radzenia sobie ze stresem (2), która wyróżnia: orientację na zadanie (problem-focused coping), orientację na emocje (emotion-focused coping) oraz orientację na unikanie (avoiding-focused coping). Model ten zakłada, że ludzie korzystają z różnych strategii, w zależności od sytuacji i własnych przekonań, starając się minimalizować negatywne skutki stresu. Wybór stylu radzenia sobie ze stresem zależy od tego, jak dana osoba postrzega stresor, czyli sytuację lub bodziec wywołujący stres. Jeśli odbiera go jako zagrożenie, najczęściej będzie sięgać po strategię unikową, aby odsunąć problem od siebie. Natomiast gdy stresor jest traktowany jako wyzwanie, istnieje większa szansa, że podejdzie do niego w sposób bardziej konstruktywny i aktywnie będzie dążyć do rozwiązania problemu. Strategie radzenia sobie ze stresem można również rozważać w kontekście działań skierowanych na rozwiązanie samego źródła stresu (strategia ukierunkowana na problem) lub na radzenie sobie z emocjonalną reakcją, która pojawia się w następstwie stresu wywołanego przez daną trudność. Krótkoterminowo więc koncentrowanie się

na emocjach lub unikaniu może przynieść chwilową ulgę, jednak nie przyczynia się do rozwiązania bazowego kłopotu. Warto jednak nadmienić, że są sytuacje, szczególnie te, kiedy osoby nie mają wpływu na przebieg zdarzeń, gdy skorzystanie ze strategii, takich jak odwrócenie uwagi czy myślenie życzeniowe, pomagają zredukować napięcie emocjonalne. Każda osoba w swoim repertuarze strategii radzenia dysponuje wszystkimi z wymienionych, kluczową jest jednak ich konfiguracja i częstotliwość stosowania.

Osoby prezentujące styl skoncentrowany na zadaniu, mają w sytuacjach stresowych tendencję do podejmowania wysiłków zmierzających do rozwiązania problemu poprzez poznawcze przekształcenia lub próby zmiany sytuacji. Główny nacisk położony jest na zadanie lub planowanie rozwiązania problemu. Styl skoncentrowany na emocjach cechuje osoby, które w sytuacjach stresowych wykazują tendencję do koncentracji na sobie i na własnych przeżyciach emocjonalnych. Mają one tendencję do myślenia życzeniowego i fantazjowania. Działania takie mają na celu zmniejszenie napięcia emocjonalnego związanego z sytuacją stresową. Styl skoncentrowany na unikaniu jest charakterystyczny dla osób, które w sytuacjach stre-

sowych wykazują tendencję do wystrzegania się myślenia, przeżywania i doświadczania tej sytuacji. Może on przybierać formę angażowania się w czynności zastępcze lub poszukiwania wsparcia społecznego. Tak więc lekarz weterynarii prezentujący zadaniowy styl radzenia sobie w obliczu trudnego przypadku klinicznego analizuje wyniki badań, sięga do specjalistycznej literatury i konsultuje to z kolegami po fachu. Ten, stosujący styl skoncentrowany na emocjach, będzie wracał myślami do trudnego doświadczenia, odczuwając frustrację i bezsilność. Natomiast specjalista preferujący unikowy styl radzenia sobie zacznie scrolować social media w swoim smartphonie, grać na konsoli czy nałogowo oglądać kilka odcinków serialu naraz (ang. „binge watching”).

Wyniki badań przeprowadzonych w grupie prawie 900 lekarzy weterynarii wykazały, że 22 proc. z nich w obliczu trudnych wydarzeń stosuje strategię unikową, nie podejmując żadnych działań (3). Emmett i współpracownicy (4) wykazali, że kobiety – lekarze weterynarii znacznie częściej, w porównaniu do populacji ogólnej, stosują niekonstruktywne style radzenia sobie ze stresem, takie jak ruminalacje (uporczywe i natrętne myśli zazwyczaj związane z przeszłymi doświadczeniami)

lub unikanie. Co więcej, znacząco rzadziej używają one adaptacyjnych strategii radzenia sobie, takich jak relaksacja czy przerwowanie (zmiana sposobu postrzegania danej sytuacji lub osoby, tak aby zmienić emocje i reakcje z nimi związane). Ponadto, wymienieni wcześniej badacze zidentyfikowali konkretne czynniki stresogenne w pracy lekarzy weterynarii, takie jak komunikacja z opiekunami zwierząt (54,3 %), eutanazja (11,4 %) czy dostępność usług 24 godziny na dobę, 7 dni w tygodniu (10 %). W świetle coraz większego sfeminizowania tego zawodu, te dane zdają się być interesujące, gdyż warto pamiętać, że, uwzględniając społeczno-kulturową perspektywę, to kobiety w większym stopniu angażują się w obowiązki domowe oraz opiekę nad dziećmi (5). Badania Walsha i współpracowników (6) pokazały, że to właśnie lekarki, w porównaniu do swoich kolegów po fachu, częściej doświadczają poczucia wypalenia zawodowego. Wydaje się, że odsłania się tu przestrzeń na wdrożenie programów wsparcia społecznego obejmujących elastyczne godziny pracy, dni wolne przeznaczone na odpoczynek czy dostęp do urlopów zdrowotnych właśnie dla lekarek, co ułatwiłoby im godzenie życia zawodowego z osobistym.

Styl skoncentrowany na emocjach oraz używanie substancji psychoaktywnych przez lekarzy weterynarii były pozytywnie skorelowane z ryzykiem wypalenia zawodowego, nasileniem myśli samobójczych oraz percepcją wymagań związanych z miejscem pracy (7). Istnieje również związek między nieadaptacyjnymi strategiami radzenia sobie a niezabezpieczonym stylem przywiązania, a badania przeprowadzone w grupie włoskich lekarzy weterynarii potwierdziły również dodatnią korelację między tym ostatnim a obniżoną satysfakcją z życia (8). Tak więc bezpieczny styl przywiązania może pełnić funkcję wewnętrznego zasobu, wspierającego lepsze dostosowanie się do pracy, poprzez wypracowanie bardziej efektywnych strategii radzenia sobie z emocjonalnym dyskomfortem. Wyniki innych badań potwierdziły, iż otrzymywanie wsparcia od współpracowników jest istotnym czynnikiem kształtowania się konstruktywnego stylu radzenia sobie ze stresem (9). Ponadto, Gardner i Fletcher (10) dowiedli, badając grupę ponad 600 lekarzy weterynarii, iż traktowanie trudności jako wyzwań zawodowych sprzyja stosowaniu stylu skoncentrowanego na zadaniu.

Na podstawie badań przeprowadzonych w ramach projektów edukacyjnych realizowanych przez Vethink Academy wyłania

się niepokojący, ale niestety powtarzalny obraz. Wielu lekarzy weterynarii – nie mając dostępu do skutecznych narzędzi – sięga po strategię unikania (np. wypieranie emocji, zaprzeczanie zmęczeniu), pracoholizm („jeszcze tylko jeden pacjent i wracam do domu”) czy też kompulsywne formy rozładowania napięcia (np. alkohol, niekontrolowane objadanie się, nadmierne korzystanie z mediów cyfrowych, sięganie po inne używki). Choć są to reakcje zrozumiałe w sytuacji przewlekłego stresu, nie prowadzą do trwałej poprawy. Co więcej – nasilają objawy wypalenia, zaburzają relacje prywatne i zawodowe, a z czasem prowadzą do poważnych kryzysów zdrowia psychicznego. W ramach kampanii „Szarpnij się na dobre słowo” stworzonej przez Brit i Vethink Academy (11), opublikowano raport, który daje do myślenia. Wyniki pokazują, że ponad 60 % lekarzy weterynarii w Polsce mówi, że czują się psychicznie wyczerpani, co trzeci – ma objawy wypalenia zawodowego, natomiast aż 82 % doświadcza hejtu i nieuzasadnionej krytyki. Skutecznym sposobem na wyjście z pułapki kompulsji zdaje się być wypracowanie adaptacyjnych strategii radzenia sobie ze stresem (m.in. poczucie humoru, poszukiwanie wsparcia społecznego czy planowanie). Kolejnym krokiem może być również praca na rzecz „metaumiejętności”, takich jak sumienność czy zdolność do odrzucania gratyfikacji. Wypracowanie więc zdrowych nawyków jawi się jako skuteczny element profilaktyki. Zamiast reagować dopiero w momencie, gdy lekarze weterynarii już cierpią, działania powinny skupiać się na wspieraniu czynników chroniących zdrowie. Pomocne może okazać się także zadbanie o higienę cyfrową (unikanie wyzwalaczy, radzenie sobie ze stresem informacyjnym), która stanowi bufor przed stresem informacyjnym oraz lękiem przed tym, że przegapi się coś ważnego, co stanie się udziałem innych osób (ang. fear of missing out).

Koncepcja rezyliencji, rozumianej jako umiejętność dostosowania się do przeciwności, zachowania równowagi oraz kontynuowania rozwoju, może okazać się obiecującym podejściem, ponieważ szeroko rozumiany dobrostan wyłania się jako silny predyktor odporności psychicznej wśród weterynarzy (12). Dowiedziano, że skutecznym sposobem budowania rezyliencji mogą być treningi uważności (ang. mindfulness). Czynnikiem wspierającym odporność psychiczną lekarzy weterynarii jest także sprzyjająca dobrostanowi kultura organizacyjna miejsca pracy. Interesującym pomysłem, który pojawił się w ramach wspomnianego już raportu Britt i Vethink

Academy są platformy online wspierające zdrowie psychiczne, gdzie lekarze weterynarii mogą znaleźć zrozumienie dla swoich trudności, a także zasoby edukacyjne i artykuły merytoryczne. Co istotne, Mills i współpracownicy sugerują, że rezygnowanie z dbania o siebie i brak współczucia dla siebie (ang. self-compassion) w stresujących momentach mogą wpłynąć na brak zdolność do troski i współczucia wobec innych (13). Osoby, które ignorują troskę o siebie, ryzykują przyjęciem nieadaptacyjnych strategii radzenia sobie, co może osłabić ich zdolność do efektywnego funkcjonowania w roli zawodowej. Wspierając rozwój konstruktywnych strategii radzenia sobie ze stresem, istotne jest jednak podkreślenie, że krótkotrwały stres pełni funkcję adaptacyjną, mobilizując do działania i dając energię do podjęcia konkretnych aktywności. ●

Piśmiennictwo

1. Pohl R., Botscharow, J., Böckelmann, I., Thielmann B.: Stress and strain among veterinarians: a scoping review. „Irish Veterinary Journal”, 2022, 75 (1), 15.
2. Endler N. S., Parker J. D.: Assessment of multidimensional coping: Task, emotion, and avoidance strategies. „Psychological assessment”, 1994, 6 (1), 50-60.
3. Moses L., Malowney M. J., Boyd J.: Ethical conflict and moral distress in veterinary practice: A survey of North American veterinarians. „Journal of Veterinary Internal Medicine”, 2018, 32 (6): 2115-2122.
4. Emmett L., Aden J., Bunina A., Klops A., Stetina B. U.: Feminization and stress in the veterinary profession: a systematic diagnostic approach and associated management. „Behavioral Sciences”, 2019, 9 (11), 114.
5. Zachorowska-Mazurkiewicz A.: Podział pracy odpłatnej i nieodpłatnej między kobiety a mężczyzn: teoria, stan i perspektywy. „Kobieta i Biznes”, 2020, (1-4), 2-36.
6. Walsh J.: Gender, the work-life interface and wellbeing: A study of hospital doctors. „Gender, Work & Organization”, 2013, 20 (4), 439-453.
7. Wallace J. E.: Burnout, coping and suicidal ideation: an application and extension of the job demand-control-support model. „Journal of Workplace Behavioral Health”, 2017, 32 (2), 99-118.
8. Musetti A., Schianchi A., Caricati L., Manari T., Schimmenti A.: Exposure to animal suffering, adult attachment styles, and professional quality of life in a sample of Italian veterinarians. „PloS one”, 2020, 15 (8), e0237991.
9. White S. C.: Veterinarians' emotional reactions and coping strategies for adverse events in spay-neuter surgical practice. „Anthrozoös”, 2018, 31 (1), 117-131.
10. Gardner D., Fletcher R.: Demands, appraisal, coping and outcomes: Positive and negative aspects of occupational stress in veterinarians. „International Journal of Organizational Analysis”, 2009, 17 (4), 268-284.
11. <https://szarpnijsienedobreslowo.pl/raport>.
12. Perret J. L., Best C. O., Coe J. B., Greer A. L., Khosa D. K., Jones-Bitton A.: Association of demographic, career, and lifestyle factors with resilience and association of resilience with mental health outcomes in veterinarians in Canada. „J. Am. Vet. Med. Assoc.”, 2020, 257, 1057-1068.
13. Mills J., Wand T., Fraser J.: On self-compassion and self-care in nursing: Selfish or essential for compassionate care? (Guest Editorial). „International journal of nursing studies”, 2015, 52 (4), 791-793.

Katarzyna Iwanicka,
e-mail: iwanicka.kasia@gmail.com

SAM SOBIE SZEFEK, SAM SOBIE ODPOWIEDZIALNYM – LEKARZ WETERYNARII W MODELU B2B

OSTATNIMI CZASY ZAUWAŻALNIE WZROSŁA LICZBA CYWILNOPRAWNYCH UMÓW WSPÓŁPRACY ZAWIERANYCH PRZEZ LEKARZY WETERYNARII Z PLACÓWKAMI, NA RZECZ KTÓRYCH ŚWIADCZĄ ONI SVOJE USŁUGI. CZĘŚĆ Z NICH PRZYBIERA POSTAĆ RELACJI PROFESJONALNYCH, POTOCZNIE ZWANYCH „KONTRAKTAMI” LUB „WSPÓŁPRACĄ B2B”. ETYMOLOGIA TAKIEGO STANU RZECZY JEST ZŁOŻONA, A SAMO ZJAWISKO PODLEGA CIĄGŁEJ FLUKTUACJI, NIEMNIEJ NIEWĄTPLIWIE OWA FORMA ZATRUDNIENIA ZYSKUJE NA POPULARNOŚCI. W NINIEJSZYM ARTYKULE POSTARAM SIĘ PRZEDSTAWIĆ WYBRANE ASPEKTY NAWIĄZANIA PRZEZ LEKARZA WETERYNARII RELACJI B2B W KONTEKŚCIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ.

Radosław Parda

Prawnik, Analityk Ubezpieczeniowy w firmie Mentor S.A.

„Sam sobie sterem, żeglarzem, okrętem”

Wiecznie żywy zwrot z Mickiewiczowskiej „Ody do młodości” zdaje się zadziwiająco celnie przedstawiać kuszącą wizję swoistej wolności, którą w obiegowej opinii gwarantuje prowadzenie własnej działalności gospodarczej. Z perspektywy lekarza weterynarii, przedstawiciela wolnego zawodu, wizja ta zbiega się z niezwykłą funkcjonalnością, jaką zapewnia prowadzenie własnej firmy. Umożliwia jednocześnie współpracę z wieloma podmiotami, ułatwia budowanie własnej marki wśród klientów, nie wspominając o rozwiązaniach podatkowych niedostępnych dla „klasycznych” pracowników. Wolność wiąże się jednak z odpowiedzialnością, co warto mieć na uwadze w kontekście wyboru formy zatrudnienia. Odpowiedzialność lekarza weterynarii prowadzącego działalność gospodarczą

jest bowiem znacznie szersza, niż ta wynikająca ze stosunku pracy.

Odpowiedzialność cywilna w modelu B2B

Lekarz weterynarii prowadzący jednoosobową działalność gospodarczą ponosi nieograniczoną odpowiedzialność za działania i zaniechania związane z prowadzeniem firmy. Odpowiedzialność dotyczy zarówno niewykonania lub nienależytego wykonania umowy (odpowiedzialność kontraktowa), jak również szkody wyrządzonej osobie trzeciej w związku z wykonywaniem zawodu lekarza weterynarii (odpowiedzialność deliktowa). Regulacje przenoszą całe ryzyko prowadzenia działalności gospodarczej na przedsiębiorcę.

Charakter tej odpowiedzialności skutkuje koniecznością pełnowymiarowego naprawienia szkód wyrządzonych w majątku zakładu leczniczego dla zwierząt

(m.in. w nieruchomości, sprzęcie, lekach czy stratach wynikających z wykonywania funkcji o charakterze administracyjnym) oraz osób trzecich – przede wszystkim pacjentów. Co więcej, zaznaczenia wymaga również odpowiedzialność za zobowiązania zaciągnięte przez lekarza w zakresie obsługi księgowej, kadrowej, informatycznej, zobowiązania podatkowe, składkowe oraz wynikające z wszelkich innych czynności prawnych, których stroną był lekarz weterynarii w charakterze przedsiębiorcy.

Podwyższony miernik staranności zawodowej

Na kanwie powyższych rozważań bezspornie nasuwa się wniosek, że odpowiedzialność cywilna lekarza weterynarii prowadzącego własną działalność gospodarczą jest stosunkowo daleko idąca. Przedsiębiorca traktowany jest przez ustawodawcę jako profesjonalista we własnej



branży. Skutkuje to oceną jego działań przez pryzmat dodatkowych parametrów ustawowych. Tak też, prócz fachowej wiedzy, zasad sztuki, kodeksu etyki, czy ustawy zawodowej, działania lekarza weterynarii rozpatrywane są przez pryzmat doświadczenia, umiejętności, rzetelności, zapobiegliwości, zdolności przewidywania skutków oraz znajomości obowiązujących przepisów prawa. Co ważne, nie dotyczy to wyłącznie czynności o charakterze stricte medycznym, lecz wszystkich wykonywanych w ramach działalności gospodarczej. Tak przedstawiony wzorzec staranności zawodowej w większości przypadków uniemożliwia, a czasem zdecydowanie utrudnia lekarzom weterynarii uwolnienie się od odpowiedzialności przy powołaniu na nieznaną sobie prawa, procedur, brak doświadczenia czy choćby chwilową niedyspozycję lub „gorszy dzień”.

Brak ochrony i benefitów wynikających z przepisów kodeksu pracy

Na łamach omawianego zagadnienia nie sposób nie wspomnieć o ważnej okoliczności, jaką stanowi wyłączenie stosowania przepisów ograniczających odpowiedzialność pracowników za wyrządzone szkody w przypadku lekarzy weterynarii zatrudnionych na zasadach B2B. Z profesjonalnego charakteru działalność wynika brak bezpiecznika w postaci ograni-

czenia odpowiedzialności do trzykrotności miesięcznego wynagrodzenia za pracę, jak to ma miejsce w przypadku pracowników etatowych. Za wyrządzoną szkodę lekarz-przedsiębiorca odpowie do jej pełnej wysokości.

Po stronie zakładu leczniczego dla zwierząt nie powstaje ponadto obowiązek udzielenia lekarzowi weterynarii okresu urlopowego w jakiegokolwiek wysokości. Wśród innych benefitów, należnych pracownikom, lecz wymagających implementacji do umowy w przypadku współpracy B2B należą choćby ochrona wynagrodzenia, okresu wypowiedzenia czy dni wolne na znalezienie nowej pracy.

Nie przesądza to automatycznie o niemożności uzyskania urlopu lub innych benefitów, lecz fakt ich istnienia oraz zasad udzielania, w tym ewentualnej odpłatności, regulują jedynie uzgodnienia stron kontraktu i są całkowicie zależne od ich woli. Przy czym odrębną kwestię stanowią wątpliwości w zakresie stosowania takich praktyk w obrocie profesjonalnym, z uwagi na obawy o potencjalne pozorowanie stosunku pracy ukrytego „pod płaszczykiem” kontraktu B2B.

Prowadzisz własny okręt, lecz pamiętaj, że w pełni za niego odpowiadasz

Dotychczas poruszyliśmy wyłącznie zarys problematyki związanej z zatrudnieniem lekarza weterynarii na zasadach B2B.

Rozważania te stanowią wstęp do szerszej tematyki odpowiedzialności cywilnej lekarza weterynarii, którą będziemy sukcesywnie poruszać na łamach „Życia Weterynaryjnego”. Założenie własnej firmy niewątpliwie nie stanowi łatwej decyzji. Niezależnie czy prowadzicie już Państwo działalność gospodarczą czy dopiero stocicie przed wyborem jej założenia – zdecydowanie rekomendujemy zapoznanie się z zasadami, na których wykonywać będziecie swój zawód. Abyście niosąc pomoc zwierzętom, sami czuli się bezpiecznie. ●

Radosław Parda, e-mail: radoslaw.parda@mentor.pl

RADOSŁAW PARDA

Latami doradzał przedsiębiorcom we wszystkich kwestiach dotyczących aspektów prawnych prowadzonej przez nich działalności. Obecnie współprowadzi program ubezpieczeń zawodowych dla lekarzy weterynarii we współpracy z Okręgowymi Izbami Lekarsko-Weterynaryjnymi. Opiekun programu ubezpieczeń dla osób pracujących ze zwierzętami Polisa.Vet. Wykorzystuje wieloletnie doświadczenie w obsłudze prawnej, by zapewnić klientom ubezpieczeniowym merytoryczne wsparcie.

OD ŻUŁAW PO HIMALAIZM. LEKARKA WETERYNARII, KTÓRA ZDOBYŁA MONT BLANC

ARCHIWUM M. PODLASZ

90



Magdalena Podlasz

to lekarka weterynarii, która udowadnia, że pasja do gór może zrodzić się nawet na nizinach. Rozmawialiśmy z nią o tym, co łączy weterynarię z alpinizmem, dlaczego Mont Blanc był dla niej symboliczną „maturą” i jak poradziła sobie na wysokości tysięcy metrów ze złamanym palcem.

Szczyt Mont Blanc.

Skąd w Pani, lekarce weterynarii z nizin, zrodziła się tak ogromna pasja do gór i wspinaczki wysokogórskiej? Czy był jakiś przełomowy moment, który skierował Panią w tę stronę?

O górach właściwie marzyłam całe swoje życie, siostra mojej mamy była „górolazem”, a ja będąc jeszcze dzieckiem zawsze powtarzałam, patrząc na jej buty, które mi się wówczas niesamowicie podobały, że ja też będę mieć takie buty i też będę chodzić po górach. To było jak z wyborem weterynarii, bo od trzeciego roku życia wiedziałam, że będę „weterynazem”, czyli chyba i góry, i weterynarię mam we krwi (śmiech). Ale fakt, zakochałam się w górach wysokich bez opamiętania. Najpierw było chodzenie po Tatrach Polskich i Słowackich (Rysy, Gerlach), ale przecież to za nisko... (śmiech). A moje serce zdobyła Annapurna, którą mam w planach, ale do tego czasu jeszcze chwila i wiele szczytów pomiędzy.

Spośród wszystkich alpejskich szczytów, dlaczego to właśnie Mont Blanc stał się Pani celem?

Mont Blanc jest najwyższym szczytem Europy, tu wyżej już się nie da. I miał być sprawdzeniem mojego organizmu wydolnościowo, wytrzymałościowo i mentalnie przed wyjazdem do Pakistanu. Oprócz Mont Blanc zdobyłam też w Alpach Piramide Vincent (4215 m n.p.m. oraz Balmenhorn (4167 m n.p.m.).

Rozpoczęła Pani aklimatyzację w masywie Monte Rosa, startując z wysokości 1950 metrów, a następnie nocując na 3535 metrach. Jakie były dla Pani największe wyzwania związane z aklimatyzacją, biorąc pod uwagę, że na co dzień mieszka pani na Żuławach, czyli na terenie depresyjnym?

Jeśli chodzi o aklimatyzację, to nie miałam większych problemów, oprócz lekkiego bólu głowy, w skali Lake Louise AMS od zera do trzech miałam jeden. Objawy bólowe ujawniały się w ciągu pierwszych trzech dni aklimatyzacji, ale byłam w stanie je zniwelować lekami przeciwbólowymi, więc kompletnie mi nie przeszkadzały. Jak Pani wspomniała, mieszkam prawie na terenie depresyjnym, więc uważam, że mój organizm poradził sobie świetnie, co bardzo mnie ucieszyło, bo przygotowywałam się do tej wyprawy prawie pięć miesięcy, a jak wiadomo w procesie aklimatyzacji bardzo często nie ma znaczenia nawet stopień wysportowania, czy siły, bo można biegać maratony, a na wysokości trzech, czterech tysięcy naprawdę cierpieć katusze.



Zejscie od strony schroniska Gouter, droga klasyczna.



Most nad szczeliną podczas drogi na Mont Blanc.



Wyjście z kolejki na stacji Aiguille du Midi 3842 m n.p.m.

Lekarz weterynarii na co dzień



Widok z lodowca na szczyt.



Schronisko Grande Halte
1945 m.n.p.m.

Czy fakt, że jest Pani lekarką weterynarii, pomógł Pani w jakimkolwiek sposób w ocenie i radzeniu sobie z objawami choroby wysokościowej?

Oczywiście, że znajomość leków i odczytywanie objawów pomogło mi w stabilizacji samopoczucia. W końcu człowiek też zwierzę (śmiech).

Właściwie na każdej wyprawie w góry mam chyba najlepiej wyposażoną apteczkę, która uratowała już niejednego na szlaku. Ostatnio miałam szkolenie z ratownictwa wysokogórskiego z Robertem Szymczakiem i znajomość leków oraz umiejętność posługiwania się chociażby strzykawką i igłą, jak również przeprowadzenie wywiadu z poszkodowanym i zachowanie tak zwanej „zimnej krwi” ułatwiało wszystko. Sam prowadzący skomentował, że jestem bardzo dobrze przygotowana i mogę niejednego w przyszłości uratować, co było bardzo miłe.



Potężna szczelina na lodowcu
w drodze na Piramide Vincent.

W trakcie aklimatyzacji weszła pani na Piramide Vincent i Balmenhorn. Co było dla Pani cenniejsze w tym etapie: zdobycie szczytów czy samo „zwiedzanie lodowca”?

Zwiedzanie lodowca, czyli poznawanie drogi wiodącej na szczyt jest bardzo ważne i uczy pokory, można zobaczyć ogrom siły i piękno tego miejsca, natomiast zdobycie szczytu to taki bardzo miły dodatek, bo jednak we krwi płynie ta chęć zdobywania. Alpy to kapryśne góry, w ostatni dzień pobytu na Monte Rosa planowałam wejście na Punta Gnifetti (4554 m.n.p.m.), do najwyższego budynku w Europie, ale warunki pogodowe na to nie pozwoliły.

Dlatego tak bardzo się cieszę z Mont Blanc, bo pogoda była przepiękna w dniu wejścia, ale już następnego dnia i w kolejnych miała się zepsuć, więc miałam jeden dzień okna pogodowego, by zdobyć ten szczyt.

Na szczyt wybrała Pani drogę 3M, która jest uznawana za trudniejszą i bardziej ryzykowną, niż droga klasyczna. Co skłoniło Panią do podjęcia decyzji o wyborze tej konkretnej trasy?

Tak, 3M jest najtrudniejszą trasą, z elementami technicznymi, czyli jak dla mnie – czytaj najciekawszą, bo co techniczne i trudne, to najbardziej pociągające (śmiech).

Czy czuła Pani strach, a jeśli tak, to jak sobie Pani z nim radziła?

Nie, strachu nie czułam. Nie mam problemu z ekspozycją, czy ostrą granią, nie mam lęku wysokości, nie wpadam w panikę, raczej mnie wszystko ciekawiło i korzystałam z całej mojej wiedzy dotyczącej zasad poruszania się na lodowcu oraz na grani, więc brak strachu nie oznaczał brawury. Szacunek do tak potężnej siły, jaką są góry, mam wielki.

Na Pani oczach zespół czterech osób spadł z dużej wysokości. Jak to ekstremalne przeżycie, obserwowane w tak bezpośredni sposób, wpłynęło na Pani stan psychiczny w trakcie dalszej wspinaczki?

Upadek tego zespołu nie był miłym widokiem, ten lęk przed tym, czy przeżyją, czuło się na skórze, to były sekundy, ludzie spadający jak bezwładne lalki i pauza... po kilkunastu sekundach ktoś się poruszył, patrzę i mówię: „żyją!!!”, za dosłownie kilka minut śmigłowiec z ratownikami... byłam bezsilna, bo nie miałam takiej możliwości, by zejść i pomóc, jak zawsze, to było w najbardziej trudnym technicznie miejscu, samo moje zejście, by udzielić im pomocy, trwałoby z godzinę, jak nie więcej i obarczone byłoby ogromnym niebezpieczeństwem. Mentalnie byłam przygotowana na dużo różnych sytuacji, może też dlatego, że wiele razy ratowałam sama komuś życie w górach, więc jak widziałam, że już są ratownicy, mogłam odetchnąć, ale fakt – było to mocne przeżycie.

Po dramatycznym incydencie podjęła Pani decyzję o zejściu inną trasą, przez schronisko Gouter.

Czy uważa Pani, że znajomość innej drogi wejściowej na Mont Blanc jest istotna dla bezpieczeństwa?

Zdecydowanie dobrze jest znać wszelkie drogi i ich trudności, chociażby celem odwrotu, poza tym zawsze nowa trasa do obejrzenia jest mile widziana. Dzięki temu wiem, że klasyczna droga na Mont Blanc jest bardzo nudna i mało techniczna.



Szczyt Balmenhorn 4167 m n.p.m.



Szczelina na lodowcu.



W drodze na Mont Blanc.

Tuż przed wyprawą złamała Pani palec u prawej stopy. Czy może Pani opowiedzieć, jak wyglądał proces radzenia sobie z bólem i kontuzją w tak ekstremalnych warunkach?

Niefortunnie złamałam palec u stopy cztery tygodnie przed wyprawą, na szczęście wdrożyłam leczenie wspomagające, rehabilitację, pole magnetyczne i udało się jakoś doprowadzić paluszek do używalności, nie tracąc zbytnio na przygotowaniu do wyjazdu. Tu znowu można powiedzieć, że wiedza weterynaryjna była bardzo przydatna w leczeniu człowieka (śmiech). Aczkolwiek podczas trwania całej wyprawy ból palca był odczuwalny, ale tam na górze człowiek myśli, żeby przetrwać, żeby dojść do celu, żeby zdobyć szczyt, żeby przeżyć, żeby wrócić bezpiecznie, więc ten ból był drugorzędny, ale przyznam, że było trudniej z kontuzją, niż byłoby bez niej. Na szczęście sztywne buty, raki, samozaparcie i dobre przygotowanie poradziły sobie lepiej niż gips (śmiech).

Wielu wspinaczy marzy o zdobyciu najwyższego szczytu Europy. Co dla Pani, jako lekarki weterynarii z nizin, oznaczało stanie na szczycie Mont Blanc? Czy był to symboliczny cel, czy po prostu kolejne wyzwanie do pokonania?

Stając na Mont Blanc byłam z siebie bardzo zadowolona i potwierdziłam moje umiejętności oraz przygotowanie do dalszej przygody z górami wysokimi, bo plany są i już zaczynam przygotowania fizyczne z moim trenerem i kompletowanie sprzętu do Pakistanu na zdobycie



Widok na okazały lodowiec w masywie Monte Rosa.

cie jeszcze niezdobytej, tak zwanej „dziewiczey góry”, o wysokości 5900 metrów. Wyprawa już jest wstępnie zaplanowana, będzie mi towarzyszyć Karim Hayat, osoba dość znana w świecie himalaistów. Karim brał udział między innymi w akcji ratunkowej na Broad Peak w 2013 roku, gdzie wyruszył na pomoc Polakom. Mont Blanc jest dla mnie „maturą” przed najważniejszym egzaminem, jakim będzie zdobycie Annapurny.

Jak udaje się Pani łączyć wymagającą pracę zawodową z tak absorbującym hobby? Czy te dwie dziedziny – medycyna weterynaryjna i alpinizm – mają ze sobą coś wspólnego?

Łączenie pasji z pracą zawodową nigdy nie jest proste i chyba nigdy nie będzie, potrzebna jest dobra logistyka, zwłaszcza, że góry wysokie wymagają aklimatyzacji, a im wyższe, tym dłuższej, co wiąże się z długim czasem przebywania

poza pracą, jak i ogromnymi kosztami finansowymi. Dlatego na wyprawę do Pakistanu na pewno będę szukać sponsorów i mam wielką nadzieję, że może uda się ich znaleźć wśród naszych firm weterynaryjnych, w końcu weterynaria jest bardzo bliska alpinizmowi i himalaizmowi. Zarówno lekarze weterynarii w pracy, jak i himalaiści w górach muszą się umiejętnie zaadaptować i zaaklimatyzować do trudnych warunków, częstych sytuacji stresowych, ponoszą odpowiedzialność za życie, muszą improwizować, bo nie ma gotowych schematów działania w życiu, działają na własną odpowiedzialność, wiele muszą poświęcić, ale są też pozytywne aspekty wspólne – mamy silny związek z naturą, możemy podziwiać jej piękno, co daje nam energię do dalszych działań oraz pozwala utrzymać work-life balance.

Dziękuję za rozmowę.

Informacje z branży

Wydział Medycyny Weterynaryjnej i Nauk o Zwierzętach
Uniwersytetu Przyrodniczego w Poznaniu
w porozumieniu
z Komisją do Spraw Specjalizacji Lekarzy Weterynarii,
ogłasza nabór na czterosemestralne
SZKOLENIA SPECJALIZACYJNE
w obszarze

WETERYNARYJNA DIAGNOSTYKA LABORATORYJNA

oraz

CHOROBY RYB I ZWIERZĄT AKWAKULTURY

Ukończenie szkolenia pozwala ubiegać się o zdawanie egzaminu specjalizacyjnego,
celem uzyskania tytułu specjalisty w obszarze, odpowiednio,
Weterynaryjna Diagnostyka Laboratoryjna lub Choroby ryb i zwierząt akwakultury

Przewidywane terminy rozpoczęcia szkoleń – styczeń 2026 r.

Szczegółowe informacje dotyczące szkoleń i wymaganych dokumentów na stronie:

Centrum Kształcenia Ustawicznego, Uniwersytet Przyrodniczy w Poznaniu,

<https://cku.up.poznan.pl/>

(zakładka Kursy i Szkolenia)

oraz

bezpośrednio u kierowników szkoleń

Kierownik szkolenia specjalizacyjnego WDL: **prof. dr hab. Małgorzata Pomorska-Mól;**
mpomorska@up.poznan.pl

Kierownik szkolenia specjalizacyjnego Choroby ryb: **dr hab. Agnieszka Pękala-Safińska**
agnieszka.pekala-safinska@up.poznan.pl

Termin składania dokumentów upływa 1 grudnia 2025 r.

Orientacyjny koszt jednego semestru: WDL – 4300 PLN; Choroby ryb – 4700 PLN

Kierownicy szkoleń specjalizacyjnych zastrzegają sobie możliwość przesunięcia terminu rozpoczęcia I semestru.

**Wydział Medycyny Weterynaryjnej Uniwersytetu Warmińsko- Mazurskiego w Olsztynie,
w porozumieniu z Komisją do Spraw Specjalizacji Lekarzy Weterynarii
ogłasza nabór na pięciosesemestralne
SZKOLENIE SPECJALIZACYJNE
w obszarze**

CHOROBY PRZEŻUWACZY

**Ukończenie szkolenia pozwala ubiegać się o zdawanie egzaminu specjalizacyjnego,
celem uzyskania tytułu specjalisty w obszarze:
Choroby przeżuwaczy**

Przewidywany termin rozpoczęcia – I/II kwartał 2026 r.

Osoby zainteresowane prosimy o zgłaszanie uczestnictwa na adres:

**Katedra Chorób Wewnętrznych z Kliniką
Wydział Medycyny Weterynaryjnej
Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie,
ul. Oczapowskiego 14, 10-957 Olsztyn
tel.: 89 523 32 94, e-mail: wioletta.krystkiewicz@uwm.edu.pl**

Zgłoszenie powinno zawierać dokumenty przewidziane w Ustawie z dnia 21 grudnia 1990 r.
o zawodzie lekarza weterynarii i izbach lekarsko-weterynaryjnych (tekst jednolity Dz. U. z 2023 r. poz. 154).

W myśl ustawy warunkiem przyjęcia jest złożenie przez zainteresowanego:

- wniosku (do pobrania na stronie KSLW w zakładce Rekrutacja na szkolenia specjalizacyjne
<http://www.piwet.pulawy.pl/kslw/?page=08>)
- odpisu dyplomu lekarza weterynarii
- odpisu zaświadczenia z okręgowej izby lekarsko-weterynaryjnej o stwierdzeniu prawa wykonywania zawodu (aktualne)
- deklaracji pokrycia kosztów specjalizacji przez lekarza weterynarii lub jednostkę organizacyjną kierującą lekarza weterynarii na szkolenie specjalizacyjne
- dokumenty potwierdzające co najmniej 2-letni staż pracy w zawodzie

Termin składania dokumentów na w/w adres upływa 30 stycznia 2026 r.

Kierownik Szkolenia Specjalizacyjnego zastrzega sobie możliwość przesunięcia terminu rozpoczęcia I semestru.

Orientacyjny koszt jednego semestru: 3 500,00 zł (słownie: trzy tysiące pięćset złotych)

**Kierownik Szkolenia Specjalizacyjnego
prof. dr hab. Przemysław Sobiech**

Informacje z branży

Wydział Medycyny Weterynaryjnej i Nauk o Zwierzętach Uniwersytetu Przyrodniczego w Poznaniu
w porozumieniu z Komisją do Spraw Specjalizacji Lekarzy Weterynarii
ogłasza nabór na czterosemestralne
SZKOLENIE SPECJALIZACYJNE
w obszarze

UŻYTKOWANIE I PATOLOGIA ZWIERZĄT LABORATORYJNYCH W TYM TOWARZYSZĄCYCH

Ukończenie szkolenia pozwala ubiegać się o zdawanie egzaminu specjalizacyjnego, celem uzyskania tytułu specjalisty w obszarze: Użytkowanie i patologia zwierząt laboratoryjnych w tym towarzyszących

Przewidywany termin rozpoczęcia – styczeń 2026 r.

Osoby zainteresowane prosimy o zgłaszanie uczestnictwa na adres:

Kierownik szkolenia specjalizacyjnego: dr hab. Lidia Radko, prof. UPP

Katedra Nauk Przedklinicznych i Chorób Zakaźnych
Wydział Medycyny Weterynaryjnej i Nauk o Zwierzętach
Uniwersytet Przyrodniczy w Poznaniu
Ul. Wołyńska 35, 60-637 Poznań

z dopiskiem: SPECJALIZACJA ZWIERZĘTA LABORATORYJNE

Zgłoszenie powinno zawierać dokumenty przewidziane w Ustawie z dnia 21 grudnia 1990 r.
o zawodzie lekarza weterynarii i izbach lekarsko – weterynaryjnych (tekst jednolity Dz. U. z 2023 r. poz. 154).

Warunkiem przyjęcia jest złożenie przez zainteresowanego:

- wniosku skierowanego do Komisji ds. Specjalizacji Lekarzy /weterynarii (do pobrania na stronie KSLW w zakładce Rekrutacja na szkolenia specjalizacyjne <http://www.piwet.pulawy.pl/kslw/?page=08>)
- odpisu dyplomu ukończenia studiów na kierunku weterynaria,
- odpisu zaświadczenia okręgowej izby lekarsko-weterynaryjnej o nadaniu prawa wykonywania zawodu,
- deklaracji pokrycia kosztów specjalizacji przez uczestnika lub/i pracodawcę.

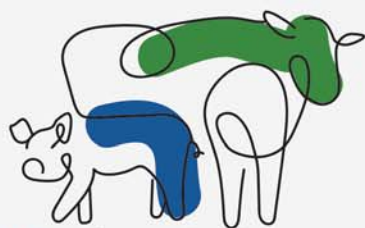
Szczegółowe informacje pod adresem e-mail: lidia.radko@up.poznan.pl

Termin składania dokumentów na w/w adres upływa 1 grudnia 2025 r.

Kierownik Szkolenia Specjalizacyjnego zastrzega sobie możliwość przesunięcia terminu rozpoczęcia I semestru.

Orientacyjny koszt jednego semestru: ok. 4700 PLN

Kierownik Szkolenia Specjalizacyjnego
dr hab. Lidia Radko, prof. UPP



15. edycja Konferencji
ECHA KONGRESÓW



Ława, 4-5.11.2025 r.

GrandHotel Tiffi, ul. Dąbrowskiego 9

Wydział Medycyny Weterynaryjnej wraz z Wydziałem Hodowli i Biologii Zwierząt Uniwersytetu Rolniczego w Krakowie, Polskie Towarzystwo Nauk Weterynaryjnych - Sekcja Fizjologii i Patologii Świń oraz Komitet Nauk Weterynaryjnych i Biologii Rozrodu Polskiej Akademii Nauk zapraszają na:

**15. edycję Konferencji Naukowej
„Echa Kongresów”
ESPHM w Bern
oraz EBC w Nantes**



W programie między innymi:

- | | | |
|--|--|---|
| ♥ Przegląd najważniejszych danych z obu kongresów | ♥ Choroba niebieskiego języka | ♥ 10 lat ASF w Polsce – konsekwencje ekonomiczne |
| ♥ Wpływ globalnego ocieplenia na produkcję zwierzęcą | ♥ Stosowanie białek funkcjonalnych w żywieniu świń – zalety i wady | ♥ Zaburzenia w rozrodzie krów |
| | | ♥ Okres przejściowy u krów mlecznych - dobry start laktacji |

Zarejestruj się na: rexan.pl/echakongresow2025

Wspomnienie jest formą spotkania

Khain Gibrat



Żegnamy lekarzy weterynarii, którzy swoją pracą i dokonaniem przyczynili się do rozwoju medycyny weterynaryjnej i służyli lokalnej społeczności, niosąc pomoc dla zwierząt.

**Prof. dr hab.
Maria Nikolańczuk**

zmarła 29 sierpnia 2024 r.

29 sierpnia 2024 roku w wieku 94 lat zmarła prof. dr hab. Maria Nikolańczuk, wychowawczyni wielu pokoleń lekarzy weterynarii, współtwórczyni i wieloletnia kierowniczka zespołu immunologii i prewencji weterynaryjnej Wydziału Medycyny Weterynaryjnej we Wrocławiu. Osoba całkowicie oddana nauce, niezwykle skromna, a jednocześnie nadopiekuńcza dla swoich młodszych kolegów.

Prof. Nikolańczuk urodziła się 28 stycznia 1930 r. w Łodzi w rodzinie nauczycielskiej. Studia na Wydziale Medycyny Weterynaryjnej rozpoczęła w 1949 r., wówczas jako jedna z niewielu kobiet. Była to w tym czasie połączona uczelnia: Uniwersytet i Politechnika we Wrocławiu, od 1952 roku wyodrębniła się już Wyższa Szkoła Rolnicza.

Dyplom lekarza wet. otrzymała w roku 1953 i rozpoczęła pracę na macierzystym Wydziale. Początkowo pracowała w Klinice Chorób Wewnętrznych, przyjmując czasem dziennie kilkudziesięciu pacjentów – koni. Po uzyskaniu stopnia doktora nauk weterynaryjnych w 1962 roku podjęła współpracę z prof. Henrykiem Balbierzem w Katedrze Rozrodu Zwierząt i Klinice Położniczej. Tam powstała pierwsza struktura naukowa, Pracownia Immunologii i Immunogenetyki, która stała się załącznikiem dzisiejszej Katedry. Od 1973 roku Pracownia przeszła w skład Katedry Fizjopatologii. Z inicjatywy Prof. Nikolańczuk w 1988 został wyodrębniony samodzielny Zakład Prewencji i Immunologii Weterynaryjnej przekształcony w 1994 roku w Katedrę Prewencji i Immunologii Weterynaryjnej. Ta Katedra była kierowana przez naszą wieloletnią szefową i Mistrzynię do momentu Jej przejścia na emeryturę w 2000 roku.

Duży wpływ na Jej karierę naukową wywarł kilkuletni pobyt w wiodących francuskich instytutach immunologii medycznej, w tym 1959-1962 w Instytucie Pasteura w Paryżu, a w 1976 – w Instytucie Badań Zootechnicznych w Gif-sur-Yvette k. Paryża. W 1970 roku



odbyła także sześciotygodniowy staż w Katedrze Biochemii Wyższej Szkoły Weterynaryjnej w Brnie. W 1971 roku uzyskała stopień naukowy doktora habilitowanego. Francuskie sposoby prowadzenia badań według najwyższych standardów naukowych wdrożyła w polskich strukturach, którymi zarządzała. Dzięki temu wychowankowie Pani Profesor, do których można zaliczyć prof. Wojciecha Nowackiego, Prof. Annę Chełmońską-Soyta i prof. Tadeusza Stefaniaka, mieli unikalną okazję rozwijać się w atmosferze dbałości o rzetelność, nowoczesność i dogłębną, wielokierunkową analizę uzyskanych wyników badań. Teraz, po tylu latach, szczególnie wyraźnie doceniamy rolę, jaką Zmarła odegrała w naszym rozwoju naukowym. Cotygo-

dniowe, czasem wielogodzinne dyskusje naukowe „przy herbatce” u Pani Profesor wydawały nam się wtedy czymś zwyczajnym. Urozmaicała nam te spotkania, częstując preparatami magnezowymi własnej receptury, których niezapomniany smak pamiętamy do dziś. Rola magnezu w zachowaniu sprawności układu nerwowego i immunologicznego nie była w latach osiemdziesiątych tak znana, jak obecnie. Dzisiaj widzimy, jak nasze dyskusje były ważne i jak trudno stworzyć podobne warunki dla niczym nieskrępowanej, twórczej rozmowy z naszymi uczniami.

Pani Profesor Maria Nikolańczuk odebrała nominację profesorską w 1991 roku z rąk prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej Lecha Wałęsy.

Zawsze była silnie zaangażowana w proces kształcenia studentów. Wprowadziła do programu studiów weterynaryjnych przedmiot Immunologia Weterynaryjna. We współpracy z prof. dr hab. Henrykiem Balbierzem przygotowała wprowadzony w 1978 roku nowy przedmiot Higiena i Profilaktyka w Produkcji Zwierzęcej (dla V roku weterynarii), obecnie pod nazwą Prewencja Weterynaryjna. Podkreślała zawsze nowoczesną rolę lekarza weterynarii w dzisiejszym rolnictwie, wskazując profilaktykę, która ma odpowiadać na pytanie „jak zdrowie zachować?”, w odróżnieniu od dyscyplin terapeutycznych, szukających odpowiedzi na problem „jak zdrowie przywrócić?”. Potrafiła odkryć wśród studentów osoby posiadające predyspozycje naukowe i poświęciła im wiele czasu, opiekując się przez trzynaście lat Studenckim Kołem Naukowym Medyków Weterynaryjnych, a przez kolejne trzy lata będąc kuratorką wydziałową SKN. Po niej tę funkcję pełnili także prof. Nowacki do momentu wyjazdu na stypendium do Francji, a przez kolejne osiemnaście lat prof. Stefaniak. Trójka w/w uczniów Pani Profesor rozpoczynała swoją karierę właśnie w SKN, a inspirowani przez nią odbyli również dłuższe staże w zagranicznych instytucjach naukowych. Wszyscy uzyskali tytuł naukowy profesora. Uczniowie zgodnie uważają, że na ich wybory życiowe wpłynęły warunki, w jakich dojrzewali naukowo pod opieką Pani Profesor.

Pani Profesor zawsze podkreślała praktyczne aspekty nauczania i dbała o przekazywanie studentom, w jaki sposób mogą wykorzystać w praktyce to, czego dowiadują się podczas zajęć. Prowadziła także szkolenia dla lekarzy i hodowców, głównie z zakresu prewencji i profilaktyki oraz neonatologii weterynaryjnej. Wielokrotnie doradzała właścicielom dużych stad bydła w rozwiązywaniu problemów, z którymi samodzielnie nie potrafili sobie poradzić. Część tych kontaktów zaowocowała dobrą, wieloletnią współpracą z wielkimi gospodarstwami rolnymi. Dzięki temu możliwe było sprawdzenie w warunkach terenowych naukowych pomysłów Zespołu.

Z jej inicjatywy podjęto w Polsce diagnostykę bakterii *Haemophilus somnus* (dzisiaj *Histophilus somni*) u bydła oraz opracowanie programu swoistej immunoprofilaktyki. Prowadziła także cykl projektów związanych z syndromem *H. somnus*. W 1989 roku była inicjatorką powołania pierwszej spin-off spółki Akademii Rolniczej we Wrocławiu, Pro Animali sp. z o. o., której celem było wdrożenie w praktyce pomysłów nauko-

wych zespołu. Z powodzeniem została przeprowadzona rejestracja jako leków weterynaryjnych szczepionki Somnubac® i surowicy odpornościowej Somnubovin®. Te leki były sprzedawane do początku lat dwutysięcznych.

Była autorką i współautorką kilkuset publikacji i doniesień naukowych. Swoje poglądy prezentowała na wielu polskich i międzynarodowych konferencjach naukowych. Pozostała także cenioną recenzentką prac doktorskich i habilitacyjnych.

Była członkiem Polskiego Towarzystwa Nauk Weterynaryjnych, Polskiego Towarzystwa Immunologii Klinicznej i Doświadczalnej, Polskiego Stowarzyszenia Bujatrycznego.

Za swoją działalność Pani Profesor została nagrodzona wieloma medalami, m.in. Medalem im. Prof. Władysława Bielańskiego AR w Krakowie, Żółtym Krzyżem Zasługi, Krzyżem Oficerskim OOP, Złotą Odznaką ZNP, Medalem XL-lecia PRL, odznaką Zasłużony dla Akademii Rolniczej we Wrocławiu, Medalem Honorowym Wydziału Medycyny Weterynaryjnej oraz Medalem Komisji Edukacji Narodowej.

Wyróżniona została również nagrodami Ministra Edukacji Narodowej, Polskiej Akademii Nauk, PTNW oraz Rektora Akademii Rolniczej we Wrocławiu.

Mimo że prawo jazdy uzyskała dopiero w połowie lat osiemdziesiątych, była świetnym kierowcą i wielokrotnie odwiedzała nas już jako emerytka w towarzystwie ukochanej suczki, przyjeżdżając do Wrocławia swoją Agilą.

Po przejściu na emeryturę opuściła Wrocław i wróciła do miasta rodzinnego – Łodzi. Mimo tej odległości utrzymywała z nami stały kontakt, analizowała i komentowała publikacje Katedry, służąc nam wielokrotnie cennymi uwagami i kibicując rozwojowi Katedry, którą stworzyła.

Do ostatnich dni Jej życia nasze kontakty były żywe, byliśmy umówieni na kolejną wizytę.

Prof. dr hab. Tadeusz Stefaniak



Henryk Marchlewski
zmarł 7 grudnia 2024 r.

Urodził się 18 lipca 1937 r. w Radoszkach pow. Brodnica. Absolwent uczelni wrocławskiej z 1963 r. Po studiach, w latach 1963-1964 odbył staż w PZLZ

Górzno. Potem do 30 kwietnia 1971 r. pracował jako kierownik PZLZ Brzozie, a w okresie od maja 1971 do końca października 1975 r. jako kierownik PZLZ Bobrowo. W latach 1975-1977 zatrudniony był na stanowisku specjalisty ds. weterynaryjnej kontroli rozrodu w PZLZ Brodnica. W kwietniu 1977 r. przeniósł się na teren woj. elbląskiego, obejmując stanowiska ordynatora w Punkcie Weterynaryjnym w Kisielicach, a potem w Prabutach w Oddziale Terenowym w Kwidzynie. W sierpniu 1977 r. powrócił na pracy w woj. toruńskim, obejmując stanowisko inspektora, a następnie kierownika Oddziału WIS przy Zakładach Mięsnych w Brodnicy, gdzie pracował do 31 sierpnia 1995 r. W 1997 r. przeszedł na emeryturę. Był członkiem Koła Seniorów przy Kujawsko-Pomorskiej Izbie Lekarsko-Weterynaryjnej.



Piotr Namysłowski
zmarł 4 stycznia 2025 r.

Urodził się 13 kwietnia 1959 r. w Nowym Targu. W roku 1978 ukończył Liceum Ogólnokształcące im. Jana Kasprzowicza w Inowrocławiu. W tym też roku rozpoczął studia na Wydziale Weterynarii Akademii Rolniczo-Technicznej w Olsztynie. W roku 1981 przeniósł się na Wydział Weterynaryjny Szkoły Głównej Gospodarstwa Wiejskiego Akademii Rolniczej w Warszawie. Tam też w roku 1983 uzyskał dyplom lekarza weterynarii.

1 października 1983 roku rozpoczął wstępny staż pracy w Oddziale Terenowym w Inowrocławiu w PZLZ Inowrocław, lecz już 3 stycznia 1984 roku powołany został na roczne przeszkolenie wojskowe w Szkole Podchorążych Rezerwy 1946 Jednostki Wojskowej w Gnieźnie. Zajmował się tam profilaktyką i lecnictwem na fermie trzody chlewnej należącej do tej jednostki. W tym czasie opracował program profilaktyczny, który był ściśle przestrzegany. Szkolenie wojskowe ukończył w stopniu plutonowego podchorążego. Po ukończeniu stażu terenowego kontynuował pracę PZLZ Inowrocław.

W sierpniu 1988 roku wystąpił do Dyrektora Wojewódzkiego Zakładu Weterynarii o rozwiązanie umowy o pracę z dniem 30 września 1988 r.

Został pochowany na cmentarzu parafii Rzymsko-Katolickiej pw. Matki Bożej z Lourdes w Mierzynie.

UCIEKINIER Z AUSCHWITZ: HISTORIA MARIANA LATAŁY

Z KONCENTRATIONSLAGER AUSCHWITZ-BIRKENAU UCIEKŁO 928 OSÓB. ODZYSKAŁO WOLNOŚĆ 196, W TYM ROTMISTRZ WITOLD PILECKI I PRZEDSTAWICIEL NASZEGO ZAWODU – LEKARZ WETERYNARII MARIAN LATAŁA Z BEŁCHATOWA. PIERWSZA UCIECZKA Z OBOZU MIAŁA MIEJSCE 6 LIPCA 1940 ROKU. WITOLD PILECKI UCIEKŁ W 1943 ROKU, A MARIAN LATAŁA W ROKU 1944. W PIERWSZYCH LATACH ISTNIENIA OBOZU SCHWYTANYCH UCIEKINIERÓW NIEMCY TORTUROWALI I ROZSTRZELIWALI LUB MORDOWALI PRZEZ POWIESZENIE.

Włodzimierz A. Gibasiewicz

Duszniki

KL Auschwitz-Birkenau (Oświęcim-Brzezinka) – German Nazi Concentration and Extermination Camp (1940–1945) powstał w czerwcu 1940 roku. W pierwszym transporcie 758 więźniów z Tarnowa do Oświęcimia znalazł się inny lekarz weterynarii Roman Nieć (po 4 latach w KL Buchenwald, przeżył wojnę, wyjechał do Argentyny, gdzie zajmował się parazytologią, patron nagrody swojego imienia z tej dziedziny nauki).

KL Auschwitz-Birkenau był największym niemieckim nazistowskim obozem koncentracyjnym i obozem Zagłady, gdzie życie straciło ponad 1,1 mln osób (1). Wśród osadzonych w niemieckich obozach śmierci, obozach pracy i koncentracyjnych odszukałem 82 Polaków – lekarzy weterynarii, z grupy tej Niemcy zamordowali 41 lekarzy.

Marian Latała

Marian Latała urodził się 24 stycznia 1906 roku w niewielkiej wiosce Kozłów Biskupi nad Bzurą, syn Franciszka i Agnieszki z d. Zaręba.

Kozłów Biskupi znany jest z podjęcia uchwały narodowowyzwoleńczej w 1905 r. wprowadzającej język polski jako urzędowy w gminie. Rodzice przeprowadzili się do Sosnowca i Marian w 1917 r. rozpoczął naukę w 8-klasowej Wyższej Szkole Realnej im. Stanisława Staszica, a ukończył ją w 1926 r., otrzymując świadectwo dojrzałości. 5 października 1926 immatrykulowany na Wydziale Wetery-



Fot. Marian Latała – student.
Z Archiwum UW.

naryjnym Uniwersytetu Warszawskiego. Dyplom lekarza weterynaryjnego otrzymał 25 stycznia 1932 r.

Zaraz po studiach podjął pracę samorządowego lekarza weterynarii w Bełchatowie w pow. piotrkowskim. Placówka weterynaryjna mieściła się przy ul. Józefa Piłsudskiego (dawnej ul. Piotrkowska). Według informacji uzyskanych z Muzeum Regionalnego w Bełchatowie możemy napisać, że: budynek weterynarii przetrwał do dziś w niezmienionej formie, to efekt

starań, jakie Marian Latała podejmował od początku pobytu w Bełchatowie.

Był żonaty i miał dzieci – dwie córki.

W informacji udostępnionej przez Cezarego Bukowca dowiedzieliśmy się także, że: już na samym początku wojny Latała stracił żonę, wszystko wskazuje jednak, że nie na skutek działań agresora niemieckiego, lecz w wyniku choroby.

Mowa jest o tyfusie, ale w związku z pobytami żony doktora w Rabce można podejrzewać, że przyczyną śmierci była panująca wówczas gruźlica.

W informacji czytamy dalej: W okresie okupacji w jego domu odbywało się tajne nauczanie (...) był zaangażowany we współpracę z polskim podziemiem działającym na terenie Bełchatowa. Zresztą był o to podejrzewany przez Niemców. Tym bardziej, że w związku z wykonywaną pracą i obowiązkami służbowymi, poruszał się dość często i swobodnie po terenie miasta i okolic. Przez długi czas unikał aresztowania, chociaż przynajmniej dwukrotnie został zatrzymany przez patrole niemieckie. Szczęście opuściło doktora w sierpniu 1943 r. Aresztowano go i osadzono w więzieniu w Piotrkowie Trybunalskim. Potem trafił do Łodzi, skąd w grudniu 1943 r. wywieziono go do Oświęcimia.

Z kartoteki obozowej wynika, że mieszkał przy Breslauerstr. 1 w Bełchatowie, był wyznania rzymsko-katolickiego i, że w pierwszych dniach grudnia 1943 r. został aresztowany przez Stapo (Staatspolizei-Stapo – policja państwowa) z Łodzi i 3 grudnia wysłany



Fot. Ogrózenie KL Auschwitz-Birkenau. Autor: C. Marciniak, Niemcy (za zgodą autora).

do KL Auschwitz. W obozie otrzymał numer 165421 – tatuaż na lewym przedramieniu. Przez dwa miesiące żył w trudnych warunkach i wykonywał ciężkie roboty fizyczne. Od 9 lutego 1944 r. zajmował się już pracą przy wodociągach i po kilku dniach – 15 lutego wyszukany przez kolegów z zawodu – trafił do podobozu w Babilach (Wirtschaftshof Babil) i wykonywał prace związane z wyuczonym zawodem lekarza weterynarii.

W Babilach funkcjonowało gospodarstwo rolne prowadzące hodowlę i uprawy na rzecz KL Auschwitz. O pracach więźniów w tym podobozie opowiada we wspomnieniach Daniel Boguszewski (2): esesman zabrał mnie ze sobą i po drodze powiedział mi, że odprowadza mnie do „Tierpfleger kommando”, gdzie od dnia dzisiejszego zostałem przeznaczony do pracy. Stajnie „Tierpfleger kommando” znajdowały się w bezpośrednim sąsiedztwie obozu. Kiedy tam mnie doprowadzono pierwszą osobą, którą spotkałem, był ten kolega, który mnie podniósł na ulicy. Był to kolega Tadeusz Zieliński, pełniący funkcję głównego lek. wet. – więźnia na terenie obozu oświęcimskiego (...).

Obóz koncentracyjny w Oświęcimiu był nie tylko obozem pod każdym względem samowystarczalnym, ale dawał SS olbrzymie zyski. Wszystkie wsie okoliczne były wysiedlone, tak że o ile się nie myli, 14 tys. ha należało do obozowej gospodarki rolnej. Oprócz gospodarstwa czysto rolniczego, prowadzono tam hodowlę świń (Oświęcim-Rajsko), hodowlę kur (Harmense), hodowlę królików oraz stawy rybne. Poza tym w Oświęcimiu do obsługi „Tierpfleger kommando” należało 5 stajni koni roboczych i jed-

KL.: *Auschwitz*

Pole
Häftl.-Nr.: *165421*

Häftlings-Personal-Karte

Fam.-Name: *Latala* Überstellt
Vorname: *Marian* am: an KL.
Geb. am: *24.1.06* in: *Kozłow Biskupi*
Stand: *verw.* Kinder: *2* am: an KL.
Wohnort: *Belchatow, Kr. Łask*
Strasse: *Breslauerstr. 1* am: an KL.
Religion: *r.k.* Staatsang. *eb. Pol.*
Wohnort d. Angehörigen: *Franz L., Dombrowa-Grube O/S.*
Gr. Raedenstr. 17 am: an KL.
Eingewiesen am: *3.12.43.* am: an KL.
durch: *Stapo Litzmannstadt* am: an KL.
in KL.: *Ausch.*
Grund: Entlassung:
Vorstrafen: am: durch KL.:
mit Verfügung v.:

Personen-Beschreibung
Grösse: *166* cm
Gestalt: *schl.*
Gesicht: *oval*
Augen: *grau*
Nase: *l. well.*
Mund: *norm.*
Ohren: *norm.*
Zähne: *15 f.*
Haare: *braun*
Sprache: *poln., fr.*
dtach.
Bes. Kennzeichen: *keine*
Charakt.-Eigenschaften:
Sicherheit b. Einsatz:
Körperliche Verfassung:

Grund: Strafen im Lager: Bemerkung:
Art:
14.10.44
getötet

KL 514. 43-500000

Fot. Muzeum Auschwitz-Birkenau.

Erlernter Beruf: zuletzt ausg. Beruf: Arbeitsbuch Nr.:
Tierarzt *Tierarzt* *2*
Ausgebildet in der Zeit (Ausbildungslehrgang)
als im KL.
Eingesetzt
1. vom *9. 2. 44* bis *12. 2. 44* als *Tierarzt* bei *Wirtschaftshof Babil*
2. „ *15. 2. 44* „ „ „ „
3. „ „ „ „ „ „
4. „ „ „ „ „ „

Fot. Archiwum ITS w Bad Arolsen.

na stajnia wyjazdowa, tzw. „Reitstall”. Oprócz tego w Rajsku była jeszcze jedna stajnia robocza, którą wraz z fermą kur w Harmense obsługiwali koledzy Roman Nieć i Zygmunt Modzelewski (prawidłowo Zygmunt Modelski), a także więźniowie z pierwszych transportów.

(...) Przydzielono mnie do stajni wyjazdowej, przez pierwszy tydzień dosłownie nic nie robiłem. Koledzy ukrywali mnie przez cały czas pracy w sianie, dostawałem dożylnie glukozę i inne środki wzmacniające „rozchodowane” z apteki stajennej, a oprócz tego wszyscy dożywialiśmy się śrutem owsianym kradzionym koniom, dosłownie ze żłobu i następnie gotowanym w małej komóreczce, przeznaczonej na gotowanie wody do opatrunków i zabiegów. Z tego okresu muszę przypomnieć jeden smutny wypadek. W parę dni po moim przeniesieniu do stajni wyjazdowej, przyprowadzono tam nowego kolegę, którego „wykrzył” tak jak mnie w obozie nieoceniony Tadeusz Zieliński. Kolegą tym był kol. Balicki, pow. lek. wet. w Łasku, gdzie został aresztowany. Przybył on do nas w stanie kompletnego wyczerpania fizycznego z powodu panującej wówczas w obozie krwawej biegunki. Koledzy otoczyli go

najserdeczniejszą opieką, niestety nie dało się w tych warunkach już nic zrobić. Po dwóch dniach zakończył życie. (...).

Na czym polegała moja praca w „Reitstallu”? Nasze komando wstawało wraz z kucharzami i „kartoflarzami” o godz. 3.30, pobudka dla całego obozu była o godz. 5 rano. Po przyjeździe do stajni koledzy obrokowali konie, a moim obowiązkiem było przejrzyć kopyta, kończyły i stwierdzić ogólną kondycję koni. Około godziny 7 rano przychodzili „nadludzie”. Przy akompaniamencie wrzasków i bicia wybierali sobie konie pod wierzch lub do bryczek, w celu wyjazdu na teren obozu. Trwało to około jednej do dwóch godzin. Po wyjeździe ze stajni ostatniego konia, do południa była względna chwila wytchnienia. Względna, gdyż po terenie ciągle kręcili się esesmani, z których każdy po wejściu do stajni wynajdywał jakieś niedokładności i karę wymierzał na miejscu... (...). Z tego okresu chcę wspomnieć jeszcze o wypadku, który mógł skończyć się dla mnie i dla moich kolegów tragicznie. Pewnego dnia przyszło do stajni „Reitstallu” dwóch więźniów-prominentów obozowych pracujących w tzw. Arbeitsdienst Die Stelle, Polak Mietek

Nr 64 Bełchatów dnia 3 listopada 1947 roku

Akt zejścia

I. Dane co do miejsca i czasu zgonu:

1. Data zgonu drugiego listopada trzydziestego szóstego roku
2. Godzina zgonu ośma minut
3. Miejsce zgonu Bełchatów
4. Data znalezienia zwłok
5. Godzina znalezienia zwłok
6. Miejsce znalezienia zwłok

II. Dane dotyczące osoby zmarłej:

1. Imię (imiona) Marian - Kincenły
2. Nazwisko Latała
3. Stan cywilny wdowiec
4. Zawód lekarz weterynaryjny
5. Miejsce urodzenia Koźmin Biskupi
6. Data urodzenia lub wiek 24 stycznia 1906 rok
7. Miejsce zamieszkania Bełchatów
8. Przynależność państwowa (jeżeli nie jest polska)

III. Dane dotyczące rodziców osoby zmarłej:

	Ojciec	Matka
1. Imię (imiona)	<u>Franciszek</u>	<u>Janina</u>
2. Nazwisko	<u>Latała</u>	<u>Łazarska</u>
3. Zawód	<u>ogrodnik</u>	<u>nie żyje</u>
4. Miejsce zamieszkania (jeżeli żyje)	<u>Łódź</u>	<u>nie żyje</u>

IV. Dane dotyczące małżonki osoby zmarłej:

1. Imię (imiona) i nazwisko Zofia Latała z domu Doenisz
2. Zawód (jeżeli żyje) nauczycielka
3. Miejsce zamieszkania (jeżeli żyje) Warszawa

V. Dane dotyczące osoby, władzy lub instytucji zgłaszającej zgon:

1. Imię (imiona) i nazwisko (nazwa) Bolesław Doenisz
2. Zawód poły nyz u
3. Miejsce zamieszkania (siedziba) Bełchatów

VI. Uwagi:

Bolesław Doenisz
Podpis zgłaszającego

Urządnik Stanu Cywilnego
Plutowski

1. Akt urodzenia zmarłego sporządzony w Urzędzie Stanu Cywilnego w _____ Nr. _____

2. Akt małżeństwa zmarłego sporządzony w Urzędzie Stanu Cywilnego w _____

Akt zgonu Mariana Latały – 2 listopada 1947 r., a w nim nazwisko żony – Zofia Doenisz, nauczycielka z Warszawy. – Czy to druga żona Mariana Latały? – takie pytanie zadałem wnuczkowi. Odpowiedź: Marian ożenił się drugi raz. I ma do dziś żyjącą córkę z tego małżeństwa Agnieszkę Latałę, zamieszkałą w Warszawie.

(nazwiska nie pamiętam) wiem, że pochodził z Bydgoszczy i Niemiec Otto, z karteczką od esesmana, kierownika komanda, ażeby im wydać konie z wozem, gdyż jadą do Rajskiego, żeby przewieźć stamtąd pewne rzeczy do obozu. Wraz ze mną był pisarz komanda Roman Szaliński i kapo inż. Heczko. Konie wraz z wozem wydaliśmy im za pokwitowaniem. Podczas wieczornego apelu okazuje się, że brak jest trzech więźniów. Stoimy na apelu do godziny pierwszej w nocy. O godzinie pierwszej już esesmani wiedzą, że brak właśnie dwóch Arbeitsdienstów i jeszcze jednego więźnia oraz koni z wozem. Konie znaleziono ra-

no w stodole we wsi Budy odległej 7 km od obozu. Na drugi dzień rano pisarza Romana, kapo Heczko i mnie zamknięto w bunkrze nr 11, jako podejrzanych o pomoc w ucieczce. Przez trzy dni byliśmy badani w oddziale politycznym obozu. Nie będę opisywał badań, gdyż nie jest to celem moich wspomnień, w każdym bądź razie długo musieliśmy przychodzić do siebie – ja przez te trzy dni osiwiłem.

Marian Latała miał więc w porównaniu z innymi więźniami w miarę ustabilizowane uwięzienie. Słyszał i rozmawiał z kolegami o ucieczkach z obozu. Podkreślano i omawiano ucieczki udane, gdyż

skutki tych nieudanych obserwowali na placu apelowym. W 1944 r. skutki nieudanych ucieczek były mniej drastyczne dla współwięźniów i ich rodzin – potrzebna była siła robocza, a transporty więźniów wysyłano w głąb Rzeszy.

Marian Latała w skrytości zaplanował sobie ucieczkę z obozu. Prawdopodobnie ze swoich planów zwierzył się koledze, także lekarzowi weterynarii, który zajmował się psiarnią w podobozie Brzezinka-Babice, Kazimierzowi Gintrowiczowi (uwięziony pod przybranym nazwiskiem) i ten postanawia, że zaopatrzy go w mundur kolejarza. W sobotę 14 października 1944 r. ubiera się w mundur i przygarbiony, zmarnowany pracą, przechodzi bez okazywania dokumentów przez bramę w podobozie Babice.

Inną wersję, może bardziej realną, poznamy z korespondencji z Muzeum Regionalnym z Bełchatowa (3): Marian Latała opiekował się końmi. Jednak gdy kilka z nich padło, Niemcy zagrozili doktorowi, że zostanie rozstrzelany, jeśli temu nie zaradzi. Gdy w nocy 14 października 1944 r. rozchorowały się kolejne trzy konie, Marian Latała podjął decyzję, albo da się rozstrzelać albo zaryzykuje i najwyżej i tak zginie, ale podczas ucieczki. Informacje, które to wydarzenie opisują na ogół brzmią następująco: gdy około północy zachorowały trzy kolejne konie, doktor poinformował pilnujących go strażników, że musi pozostałym podać lekarstwo, które znajduje się w drugim końcu stajni. O dziwo, poszedł po nie bez eskorty. Udało mu się przeciąć druty (te w Babicach ponoć nie były pod napięciem) i zbiec do pobliskiej rzeki Soły, gdzie ukrył się w pobliżu kanału ściekowego. Alarm wszczęto szybko, ale doktor wybrał dobrą kryjówkę. Psy tropiące zgubiły jego zapach. Przez kilka godzin przeprowadzał się przez rzekę, próbując oddalić się możliwie jak najbardziej od niebezpiecznego miejsca. Po wyjściu na brzeg przemoczony i zziębnięty, no i pewnie zdesperowany, doszedł do budki droźnika, który w pierwszej chwili odmówił mu jakiegokolwiek pomocy. Ostatecznie jednak pomógł dostać się do pociągu. Brak informacji jak, ale wiadomo, że dostał się do siostry mieszkającej w Bielsku Białej, gdzie według przekazu znajomy chirurg usunął mu obozowy tatuaż. Potem brak jest informacji. Wiadomo, że do końca wojny ukrywał się w lasach w okolicy Miechowa. W połowie 1945 r. wrócił do Bełchatowa. Zmarł na gruźlicę 2 listopada 1947 r. w Bełchatowie. Pochowany jest

w Maczkach (dzielnica Sosnowca), gdzie spoczywa również jego żona.

Ucieczka z KL Auschwitz zakończyła się więc sukcesem. A już po wojnie Marian Latała poddał się obowiązkowej rejestracji lekarzy weterynarii i pracował w zawodzie. Marian Latała jest wśród lekarzy weterynarii kolejną ofiarą wojny. Zgon jego związany jest niewątpliwie z osadzeniem w obozie koncentracyjnym i rozwinieciem się choroby zakaźnej, ale także z niemal sześciomiesięcznym okresem ukrywania się pod koniec wojny.

Kontakt z wnuczką dr. Mariana Latały, Wojciechem Jadczykiem z Jędrzejowa, przynosi nowe dane i zdjęcia:



Fot. Alicja i Marian Latałowie (archiwum rodzinne).

Pojawiała się konieczność sprostowania kilku informacji w podstawowym tekście. Nie jest prawdą, że uciekając z obozu dostał się do siostry mieszkającej w Bielsku Białej, gdzie miejscowy chirurg usunął mu obozowy tatuaż, ale uciekając z obozu dotarł do kolegi lekarza weterynarii, który tatuaż mu usunął. Nie jest także prawdą, że do końca wojny ukrywał się w lasach w okolicy Miechowa. Ukrywał w Miechowie u siostry, stamtąd do G. G. i do Strzemieszyc, gdzie dziadkowie brali ślub. Ukrywał się u rodziny w Strzemieszycach Wielkich.

W materiale przedstawiam kilka dokumentów, które otrzymałem od rodziny doktora.

Dodam od siebie: Marian Latała miał brata Jana, który także ukończył weterynarię.

Wnuczek Wojciech Jadczyk tłumaczy miejsce ukrywania się dziadka po ucieczce z obozu [korespondencja internetowa 20.04.2023]: „Co do losów po Oświęcimiu, to (...) po ucieczce znalazł się w Strzemieszycach Wielkich. Zanim tam trafił, ponoć jakiś kolega usunął mu tatuaż. Ponieważ od daty ucieczki 14.10.1944 roku do wyzwolenia Strzemieszyc Wiel-



Koperta listu z Auschwitz z 20 lutego 1944 r.

kich jest krótki okres (oficjalnie Dąbrówę Górniczą do której w chwili obecnej należą Strzemieszycy Wielkie wyzwolono 27 stycznia 1945 roku) – niecałe 3 miesiące i nie wydaje mi się prawdopodobne, żeby został przetransportowany na tereny okupowanych do miejsca zamieszkania, czyli do Bełchatowa (gdzie de facto był pewnie poszukiwany), potem „przerzucany” do Generalnej Guberni do Pałecznicy koło Miechowa, żeby dostać się do siostry. Prawdopodobnie pomieszano fakty dotyczące brata Mariana – Jana Latały, który też miał być aresztowany, ale został poinformowany i ukrył się przed Niemcami. Możliwe, że to jego „przerzucono” do GG do siostry.

Dlaczego Strzemieszycy Wielkie? Rodzice Alicji Latały z d. Gomoliszewska to byli Aleksander i Maria Gomoliszewscy. On był leśniczym i dostał w przydziale leśniczówkę w miejscowości Maczki (obecnie dzielnica Sosnowca). Mieszkali w tej leśniczówce wraz z pięciorgiem dzieci m.in. z Alicją, przyszłą żoną Mariana. W 1932 roku niestety Aleksander Gomoliszewski zmarł i cała rodzina

(Maria z dziećmi – niektóre z dzieci były już na studiach) musiała opuścić leśniczówkę. W Strzemieszycach Wielkich wybudowali dom Państwo Czerniakowie (Strzemieszycy Wielkie wtedy ul. Źródłana 11 – takiego adresu używała moja Mama, dzisiaj ul. Źródłana 7). Udostępnili odpłatnie 2 pokoje rodzinie wdowy Marii Gomoliszewskiej. W tym domu m.in. miała miejsce uroczystość weselna Mariana i Alicji z d. Gomoliszewskiej. Maria Gomoliszewska zmarła 10 października 1945 roku tak, że jeszcze przebywała w Strzemieszycach, gdy był tam jej zięć Marian (żona Mariana już nie żyła od 1939 roku – zmarła na tyfus w Krakowie, dzieci – 2 córki Maria i Teresa (moja Mama) przebywały w Bełchatowie pod opieką rodziny.” ●

Piśmiennictwo

1. Muzeum Auschwitz-Birkenau. pl [dostęp 16.07.2025].
2. Boguszewski D.: Garść wspomnień z obozów koncentracyjnych „Życie Weterynaryjne”, 2, 1966, 49–52.
3. Muzeum Regionalne w Bełchatowie, Bukowiec C. – korespondencja internetowa [6.12.2021].

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

ABSOLWENCI STUDIÓW WETERYNARYJNYCH W WARSZAWIE SPOCZYWAJĄCY NA POLSKIM CMENTARZU WOJENNYM W CHARKOWIE: DO ROCZNICY ZBRODNI KATYŃSKIEJ

Lubow Żwanko¹, Dmytro Kibkało², Jarosław Sobolewski³

¹ Centrum Muzealne, Państwowy Uniwersytet Biotechnologiczny, ul. Alczewskich 44, 61002 Charków, Ukraina

² Zakład Chorób Wewnętrznych i Diagnostyki Klinicznej Zwierząt, Wydział Medycyny Weterynaryjnej, Państwowy Uniwersytet Biotechnologiczny, ul. Alczewskich 44, 61002 Charków, Ukraina

³ Katedra Ochrony Zdrowia Publicznego i Dobrostanu Zwierząt, Instytut Medycyny Weterynaryjnej, Wydział Nauk Biologicznych i Weterynaryjnych, Uniwersytet Mikołaja Kopernika, ul. Ławowska 1, 87-100 Toruń

Artkuł jest kontynuacją serii poświęconej ofiarom Zbrodni Katyńskiej, absolwentom uczelni weterynaryjnych, pochowanym na Polskim Cmentarzu Wojennym, który jest częścią Memoriału Ofiar Totalitaryzmu w Charkowie. Seria poświęcona jest tragicznym wydarzeniom sprzed 85 lat, kiedy to żołnierzy Wojska Polskiego, uczestników kampanii wrześniowej 1939 roku przeciwko armii czerwonej najpierw osadzono w listopadzie 1939 r. w trzech obozach polskich jeńców wojennych na terenie ZSRR: w Kozielsku na południowy wschód od Smoleńska, w Starobielsku koło Charkowa, w Ostaszkowie blisko Kalinina (1), a później – wiosną 1940 r. zgładzono. Zbiorowy mord popełniony na polskich oficerach z obozu NKWD w Starobielsku stanowił część planowej likwidacji polskiej inteligencji, a przede wszystkim osób uznanych za wrogów reżimu sowieckiego – oficerów zawodowych, rezerwy oraz policjantów. Wydarzenia te

pozostały w naszej pamięci jako Zbrodnia Katyńska (2).

Celem opracowania jest przedstawienie sylwetek 16 lekarzy weterynarii, ofiar Zbrodni Katyńskiej, absolwentów studiów weterynaryjnych w Warszawie: Instytutu Weterynaryjnego oraz Wydziału Weterynaryjnego Uniwersytetu Warszawskiego.

Lista absolwentów ułożona została na podstawie polskich opracowań naukowych z lat 1989–2003. W 1989 r. historyk Andrzej Szcześniak, jako jeden z pierwszych w Polsce ułożył „Listę ofiar i zaginionych jeńców obozów Kozielsk, Ostaszków, Starobielsk”, na której znalazło się 12 nazwisk absolwentów warszawskich uczelni (1). W następnym roku Jerzy i Waldemar Jastrzębscy opublikowali pracę, w której wymieniono 81 nazwisk lekarzy weterynarii z obozów jenieckich w Kozielsku i Starobielsku, a wśród nich 7 absolwentów warszawskich (3). Lista ta została ułożona na podstawie materiałów zgromadzonych w Muzeum Weterynarii w Cie-

chanowcu i jest pierwszym osobnym badaniem ofiar Zbrodni Katyńskiej, dotyczącym naszej grupy zawodowej. W 1998 r. Władysław Lutyński sporządził „Listę lekarzy weterynarii jeńców obozów w Kozielsku i Starobielsku zamordowanych w Katyniu i Charkowie”, na której kartach wymienił 15 nazwisk (4). Wśród podstawowych prac należy wymienić także badanie Jędrzeja Tucholskiego, który zamieścił 12 nazwisk bohaterów niniejszego opracowania, wskazawszy 8 z nich jako lekarzy weterynarii i jednego studenta studiów weterynaryjnych (5). W zbiorowej pracy „Charków. Księga Cmentarna Polskiego Cmentarza Wojennego”, traktowanej jako główne źródło historyczne, umieszczono 16 nazwisk zamordowanych w lesie dzielnicy Piatichatki pod Charkowem (2). Na kartach tego wydawnictwa obok nazwisk widnieje skrót „bdd” – „brak dalszych danych”, który znaczy jedno – śmierć. Niektóre informacje autorzy zaczerpnęli z książki Teofila Mikulskiego „Lista Katyńska - 2”, umiesz-



1. Rosyjski pocisk uderzył w symboliczny grób na Memoriale Ofiar Totalitaryzmu w Charkowie, marzec 2022. (Fot. Natalia Zubar).

czonej na stronie internetowej Instytutu Pamięci Narodowej (6). Wykorzystano także dane zawarte w słownikach biograficznych pod redakcją Konrada Millaka i Jana Tropiło (7, 8).

W tym miejscu należy podkreślić, że jednym z pierwszych badaczy, który opracował i przedstawił szerszemu gronu czytelników losy polskich lekarzy weterynarii rozstrzelanych przez NKWD w 1940 roku jest doktor nauk weterynaryjnych, badacz i publicysta Włodzimierz Gibasiewicz. Na kartach jego prac ukazano sylwetki przedstawicieli naszego zawodu – ofiar Zbrodni Katyńskiej (9, 10).

Jak wspomnieliśmy wcześniej, w latach 1900–1939 studia weterynaryjne w Warszawie były prowadzone w Instytucie Weterynaryjnym w Warszawie (dalej używamy skrótu IWW 1890–1915), Studium Weterynaryjnym Uniwersytetu Warszawskiego (SW UW, 1918–1927) oraz Wydziale Weterynaryjnym Uniwersytetu Warszawskiego (WW UW, 1927–1939) (11).

Lista absolwentów warszawskiej weterynarii z obozu jenieckiego w Starobielsku, spoczywających na Polskim Cmentarzu Wojennym w Charkowie

Maksymilian Hieronim Kowalewski (absolwent IWW 1907 r.): lekarz weterynarii, pułkownik w stanie spoczynku. Urodził się 1 maja 1879, r. w osadzie Surwile (obecnie województwo warmiń-

sko-mazurskie) w rodzinie Tomasza i Marii Kowalewskich. Podczas I wojny światowej służył w armii rosyjskiej, a od 1918 do 1935 w Wojsku Polskim. Przeszedł drogę od wojskowego lekarza weterynaryjnego przydzielonego do Dowództwa Okręgu Generalnego „Łódź”, pełniącego obowiązki inspektora weterynarii do szefa weterynarii w Dowództwie Okręgu Korpusu Nr VII w Poznaniu. Odznaczony Orderem Odrodzenia Polski i Złotym Krzyżem Zasługi. W 2007 r. został awansowany pośmiertnie na stopień generała brygady (1, 2, 4, 5, 7, 12).

Jerzy Cyprian Kwiatkowski (absolwent IWW 1914 r.): lekarz weterynarii, major rezerwy. Urodził się 16 marca 1887 r. w Złotowie w województwie wielkopolskim w rodzinie Władysława Kwiatkowskiego. Uczestniczył w I wojnie światowej na stanowisku lekarza weterynarii wojska rosyjskiego. W latach 1918–1924 służył w Wojsku Polskim. Uczestnik wojny 1920 r. Przynależał do Powiatowej Komendy Uzupełnień w Toruniu. W latach 1931–1939 po przejściu do rezerwy pracował jako sejmikowy lekarz weterynaryjny w Chodczu (powiat włocławski). Odznaczony Krzyżem Walecznych (2, 4, 7).

Jan Bańkowski (absolwent IWW 1915 r.): lekarz weterynarii, major rezerwy. Urodził się 27 stycznia 1889 r. w Wilnie w rodzinie Feliksa i Marii Bańkowskich.

W latach 1915–1918 służył w armii rosyjskiej. Od 1918 r. przebywał w Wojsku Polskim, pracował w Szpitalu Koni nr 2. W 1924 r. ukończył kurs w Centrum Szkolenia Kawalerii, a od 1926 r. przebywał w rezerwie. Pracował jako lekarz weterynarii w Parczewie (woj. lubelskie), powiatowy lekarz weterynarii w Sieradzu. W 1939 r. w Ośrodku Zapasowym Artylerii Ciężkiej nr 2 (1, 2, 5, 7, 8, 13).

Jan Aleksander Braun (absolwent IWW 1915 r.): lekarz weterynarii, kapitan rezerwy. Urodził się 11 lutego 1891 r. w Nowym Dworze Mazowieckim w rodzinie Bogumiła i Leokadii Braunów. Podczas I wojny światowej przebywał w wojsku rosyjskim, od 1917 roku – w II Polskim Korpusie Wschodnim, brał udział w bitwie pod Kaniowem (1918). Uczestnik wojny 1918–1921, od 1922 r. w rezerwie, przydzielony do Okręжного Szpitala Koni nr 1. W latach 1922–1938 pracował jako miejski lekarz weterynarii m. Warszawy. W tym okresie pracował na niwie społeczno-zawodowej: był członkiem Zarządu Polskiego Towarzystwa Lekarzy Weterynarii i Zarządu Głównego Zrzeszenia Lekarzy Weterynarii R.P. (1923–1939), był administratorem i redaktorem odpowiedzialnym „Wiadomości Weterynaryjnych” (1922–1939) oraz członkiem Komitetu Redakcyjnego Pamiętników Polskiego Towarzystwa Lekarzy Weterynarii (1926–1930). Na początku II wojny światowej zmobilizowany i skierowany do Modlina. Odznaczony Krzyżem Walecznym i innymi polskimi odznaczeniami wojсковymi. W 2007 r. został awansowany pośmiertnie na stopień majora. Symboliczny grób znajduje się na Cmentarzu Ewangelicko-Augsburskim przy ulicy Młynarskiej w Warszawie (1, 2, 3, 4, 5, 7, 8, 12).

Kazimierz Boguszewski (absolwent WW UW 1929 r.): lekarz weterynarii, porucznik rezerwy. Urodził się 15 lutego 1900 r. w Sierpcu w rodzinie Jana Boguszewskiego. W 1920 r. był uczestnikiem obrony Mławy. Absolwent Szkoły Podchorążych Kawalerii w Grudziądzu (1928). Pracował jako samorządowy lekarz weterynarii w Pabianicach (1, 2, 3, 4, 5, 8).

Kazimierz Gawina (absolwent WW UW 1932 r.): lekarz weterynarii, podporucznik rezerwy. Urodził się 10 marca 1908 r. w Sobolewie, woj. białostockie, w rodzinie Mikołaja i Józefy Gawinów. Pracował jako lekarz wetery-



3. Stanisław Ludwisiak z kolegami podczas studiów w Warszawie (w centrum) (ze zbiorów Gwidona Ludwisiaka w: Stulczewsk J., Szadkowanie zamordowani w Katyniu).

narii w Świsłoczy (powiat wołkowyski). Absolwent Szkoły Podchorążych Rezerwy Artylerii we Włodzimierzu Wołyńskim (1933). Odbył ćwiczenia rezerwy w jednostkach wojskowych (1936). Według informacji żony Wandy: „Z chwilą wybuchu wojny został powołany do wojska w randze podporucznika”. Nie są znane okoliczności wzięcia go do niewoli. Ostatni list z miejsca internowania rodzina otrzymała 7 kwietnia 1940 r.” (1, 2, 3, 4, 5, 6, 8).

Tadeusz Jerzy Woźny (absolwent WW UW 1932 r.): lekarz weterynarii, podporucznik rezerwy. Urodził się 17 sierpnia 1908 r. w Piotrkowie Trybunalskim w rodzinie Feliksa i Sabiny Woźnych. Absolwent Szkoły Podchorążych Kawalerii (1933). Przydzielony do 2 Pułku Szwoleżerów, w którym odbywał ćwiczenia rezerwy. Pracował jako samorządowy lekarz weterynarii w Dubnie na Wołyniu (1, 2, 4, 14).

Jan Wołoszyński (absolwent WW UW 1934 r.): lekarz weterynarii, podporucznik rezerwy. Urodził się 28 listopada 1903 r. w Zalesie w rodzinie Szymona Wołoszyńskiego. Absolwent Batalionu Podchorążych Rezerwy Piechoty (1927). Przydzielony do 11 Pułku Piechoty (1930), w którym odbywał ćwiczenia rezerwy. Pracował jako samorządowy lekarz weterynarii w Bielszowicach (woj. katowickie). Ostatni znany przydział 36 Pułk Piechoty Legii Akademickiej. Wywieziony z obozu 21 kwietnia 1940 r. (1, 2, 4, 5, 15).

Maksymilian Polański (absolwent WW UW 1934 r.): lekarz weterynarii, podporucznik rezerwy. Urodził się 8 marca 1909 r. w Bochni w rodzinie Oresta i Jadwigi Polańskich. W 1927 r. ukończył państwowe Gimnazjum im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu. Absolwent Szkoły Podchorążych Kawalerii w Grudziądzu (1935). Przydzielony do 1 Puł-



2. Stanisław Gawina (w: Mikulski T., Biogramy jeńców: Kozielsk, Starobielsk, Ostaszków, Ukraina, Zaginieni).

ku Artylerii Ciężkiej, w którym odbył ćwiczenia rezerwy jako młodszy lekarz weterynarii (1938) (1, 2, 5, 16).

Stanisław Ludwisiak (absolwent WW UW 1936 r.): lekarz weterynarii, podporucznik rezerwy. Urodził się 25 kwietnia 1906 r. w Pabianicach (powiat łaski) w rodzinie Leona i Marianny Ludwisaków. Absolwent Szkoły Podchorążych Rezerwy Artylerii we Włodzimierzu Wołyńskim (1929). Odbył ćwiczenia rezerwy (1936) jako lekarz weterynarii dywizjonu. W 1939 r. został referentem szefa weterynarii 35 Dywizji Piechoty rezerwowej uczestniczącej w obronie Lwowa. Pracował jako samorządowy lekarz weterynarii w Szadku, powiat sieradzki. Na początku 1940 r. żona Joanna i syn Gwidon (1935) otrzymali od niego dwie kartki pocztowe ze Starobielska. Wysłana przez żonę korespondencja na adres obozowy pozostała bez odpowiedzi. Ze wspomnień syna Gwidona (Pabianice, 19 stycznia 2011 r.): „Szukaliśmy ojca przez Czerwony Krzyż, przez Genewę, no i niestety dostaliśmy dwukrotny odpis, że miejsce pobytu ojca nie jest znane, czyli to co Rosjanie odpowiadali. Nie byłem w Charkowie ani w Katyniu, bo wycieczki robili przeważnie do Katynia, a ja chciałem do Charkowa. Jakby zrobili wycieczkę, to pojadę do Charkowa, bo jestem ciekawy, jak wygląda to miejsce kaźni, te groby. Tylko nawet ta ekshumacja jest beznadziejna, bo po tylu latach, co tam się znajdzie?” (1, 2, 4, 5, 17).

Mieczysław Marian Głowacki (absolwent WW UW 1936 r.): lekarz wetery-



4. Mieczysław Marian Głowacki,
(w: Charków. Księga Cmentarna
Polskiego Cmentarza Wojennego).



5. Henryk Marek Niwiński,
(w: Charków. Księga Cmentarna
Polskiego Cmentarza Wojennego).



6. Stefan Bolesław Kurczyński,
(w: Charków. Księga Cmentarna
Polskiego Cmentarza Wojennego).

narii, podporucznik rezerwy. Urodził się 8 października 1908 r. w Serocku w rodzinie Stanisława i Bronisławy Głowackich. Absolwent Szkoły Podchorążych Rezerwy Artylerii we Włodzimierzu Wołyńskim (1934). Odbił ćwiczenia rezerwy w jednostkach wojskowych (1935). Pracował jako samorządowy lekarz weterynarii w Serocku powiat pułtowski (1, 2, 4, 5, 8, 18).

Henryk Marek Niwiński (absolwent WW UW 1937 r.): lekarz weterynarii, podporucznik rezerwy. Urodził się 25 kwietnia 1909 r. w Warszawie w rodzinie Adama i Marii Niwińskich. Absolwent Szkoły Podchorążych Rezerwy Kawalerii w Grudziądzu (1935). Odbił ćwiczenia rezerwy (1936). Jako lekarz weterynarii pracował w Rzeźni Miejskiej w Radomiu (2, 4, 19).

Stefan Bolesław Kurczyński (absolwent WW UW 1938 r.): lekarz weterynarii, podporucznik rezerwy. Urodził się 19 sierpnia 1908 r. w Kobylanach w rodzinie Bolesława i Sabiny Kurczyńskich. Absolwent Szkoły Podchorążych Rezerwy Artylerii we Włodzimierzu Wołyńskim (1931). Odbił ćwiczenia rezerwy (1931, 1938). W 1939 r. przydzielony do 9 pułku artylerii lekkiej. Pracował jako samorządowy lekarz weterynarii w Tarłowie powiat kielecki (1, 2, 3, 4, 5, 20).

Wincenty Liśkiewicz (absolwent WW UW 1939 r.): lekarz weterynarii, podporucznik rezerwy. Urodził się 15 maja 1906 r. w Radoszycach w rodzinie Jana i Antoniny Liśkiewiczów. Ukończył kurs podchorążych rezerwy piechoty w Grudziądzu (1930). Odbił ćwiczenia



7. Główne wejście na Memoriał Ofiar Totalitaryzmu w Piąchatkach pod Charkowem. Foto Dmytro Kibkało, 16.06.2025.

rezerwy (1936, 1937). Pracował jako lekarz weterynarii w Równem na Wołyniu (2, 4, 5, 21).

Antoni Wiktor Marcinek (absolwent WW UW 1939 r.): lekarz weterynarii, podporucznik piechoty rezerwy. Urodził się 2 kwietnia 1910 r. w Cieszyńcu w rodzinie Antoniego i Jadwigi Marcinków. Przydzielony do Batalionu Podchorążych Rezerwy Piechoty nr 5 (1932). Odbił ćwiczenia rezerwy (1933, 1937/1938) w jednostkach wojskowych jako dowódca plutonu ciężkiego karabinu maszynowego (2, 3, 4, 5, 22).

Henryk Budny (absolwent WW UW 1939 r.): lekarz weterynarii, podporucznik rezerwy. Urodził się 20 kwietnia 1912 r. w Warszawie w rodzinie Aleksandra i Eugenii Budnych. W 1933 r. ukończył Państwowe Gimnazjum im.

Władysława IV w Warszawie. Przydzielony do 24 Pułku Piechoty, w którym odbył ćwiczenia rezerwy jako dowódca plutonu ciężkiego karabinu maszynowego. Po odbyciu służby wojskowej studiował weterynarię w latach 1935-1939 w Warszawie (1, 2, 3, 4, 8, 23).

Ofiarami Zbrodni Katyńskiej było 16 absolwentów Instytutu Weterynaryjnego i Wydziału Weterynaryjnego Uniwersytetu Warszawskiego. Najstarszy z nich miał lat 61, najmłodszy – 28 lat. Niektórzy z nich posiadali już wielkie doświadczenie zawodowe, a inni dopiero zaczynali swoją drogę zawodową. Mieli rodziny, które przez dziesięciolecia istnienia PRL doświadczały milczenia i zakłamania dotyczących Zbrodni Katyńskiej. Wbrew okolicznościom wierzyli w sprawiedliwość i prawdę o faktycznych sprawcach mordu. ●



8. Ołtarz na Polskiej części Memoriału Ofiar Totalitaryzmu w Piłchatchkach pod Charkowem. Foto Dmytro Kibkało, 16.06.2025.



9. Tablice z nazwiskami ofiar. Foto Dmytro Kibkało, 16.06.2025.

Piśmiennictwo

1. Szcześniak A. L., Katyń: lista ofiar i zaginionych jeńców obozów Kozielsk, Ostaszków, Starobielsk. Warszawa: Wydaw. Alfa, 1989, s. 9, 288, 291, 292, 293, 303, 304, 317, 321, 324, 337, 359.
2. Charków. Księga Cmentarna Polskiego Cmentarza Wojennego. Warszawa: Rada Ochrony Pamięci Walk i Męczeństwa, 2003, s. XI, 13, 36, 42, 127, 136, 252, 284, 303, 372, 426, 609, 611.
3. Jastrzębski J., Jastrzębski W., Lekarze weterynarii w obozach jenieckich w Kozielsku i Starobielsku. „Medycyna Weterynaryjna” 1990, 46 (7), s. 264, 265.
4. Lutyński T., Lista lekarzy weterynarii jeńców obozów w Kozielsku i Starobielsku zamordowanych w Katyniu i Charkowie. Warszawa: Krajowa Izba Lekarsko-Weterynaryjna oraz Koło Seniorów Warszawskiej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej, 1998, s. 7, 8, 10, 13-15, 17, 24.
5. Tucholski J., Mord w Katyniu: Kozielsk, Ostaszków, Starobielsk: lista ofiar, Warszawa: „Pax” 1991, s. 383, 387, 389, 408, 410, 434, 440, 446, 452, 473, 513.
6. Mikulski T., Biogramy jeńców: Kozielsk, Starobielsk, Ostaszków, Ukraina, Zaginięci; współpraca red. Stowarzyszenie „Dolnośląska Rodzina Katyńska”. Wrocław: Wydaw. Uniwersytetu Wrocławskiego, 1999, s. 84, 119.
7. Millak K., Słownik polskich lekarzy weterynaryjnych biograficzno-bibliograficzny 1394-1918, Warszawa: Państwowe Wydawnictwo Rolnicze i Leśne, 1963, s. 6, 23, 107-108, 122.
8. Drugi słownik biograficzny polskich lekarzy weterynarii 1919-2000. Tom I A-H, red. Jan Tropiło. Warszawa: KILW, 2009, s. 21, 37, 42, 46, 118, 123.
9. Gibasiewicz W., Niepowtarzalni z Wielkopolski. Witaneł, Warszawa 2017, s. 33-39.
10. Gibasiewicz W., Weterynaria na przestrzeni wieku (1919-2019). Witaneł, Warszawa 2019, s. 848-849.
11. Millak K., Uczelnia Weterynaryjna w Warszawie 1840-1965. Warszawa: Państwowe Wydawnictwo Rolnicze i Leśne, 1965, s. 81, 116, 129.
12. Lista osób zamordowanych w Katyniu, Charkowie, Twerze i Miednoje Mianowanych pośmiertnie na kolejne stopnie, <https://web.archive.org/web/20160327090144/http://katedrapolowa.pl/files/Lista%20osob%20zamordowanych%20w%20Katyniu,%20Miednoje%20i%20w%20Charkowie%20mianowanych%20posmiertnie%20na%20kolejne%20stopnie,%20odczytana%20w%20trakcie%20uroczystych%20obchodow%20w%20dniach%209-10%20listopada%202007%20r.%20v3.pdf>
13. Major wet. Rezerwy Jan Bańkowski, <https://katyn.ipn.gov.pl/kat/ludzie/ofiary/baza-wyszukiwarka/r47796630375859,BANKOWSKI.html>
14. Podporucznik wet. Rezerwy Tadeusz Jerzy Woźny, <https://katyn.ipn.gov.pl/kat/ludzie/ofiary/baza-wyszukiwarka/r32066176295,WOZNY.html>
15. Porucznik wet. Rezerwy Jan Wołoszyński, <https://katyn.ipn.gov.pl/kat/ludzie/ofiary/baza-wyszukiwarka/r4585959425,WOLOSZYNSKI.html>
16. Podporucznik wet. Rezerwy Maksymilian Polański, <https://katyn.ipn.gov.pl/kat/ludzie/ofiary/baza-wyszukiwarka/r6390200511,POLANSKI.html>
17. Stulczewski J., Szadkowanie zamordowani w Katyniu. „Biuletyn Szadkowski” 2011, t. II, s. 107-108.
18. Podporucznik wet. Rezerwy Mieczysław Marian Głowacki, <https://katyn.ipn.gov.pl/kat/form/r731894825284,GLOWACKI.html>
19. Podporucznik wet. rezerwy Henryk Marek Niwiński, <https://katyn.ipn.gov.pl/kat/form/r7216793856,NIWINSKI.html>
20. Podporucznik wet. rezerwy Stefan Bolesław Kurczyński, <https://katyn.ipn.gov.pl/kat/ludzie/ofiary/baza-wyszukiwarka/r9891908041980,KURCZYNSKI.html>
21. Podporucznik wet. rezerwy Wincenty Liśkiewicz, <https://katyn.ipn.gov.pl/kat/ludzie/ofiary/baza-wyszukiwarka/r630055,LISKIEWICZ.html>
22. Podporucznik piech. Rezerwy Antoni Wiktor Marcinek, <https://katyn.ipn.gov.pl/kat/form/r4012889798165,MARCINEK.html>
23. Podporucznik wet. rezerwy Henryk Budny, <https://katyn.ipn.gov.pl/kat/form/r77209,BUDNY.html>



www.vetpol.org.pl

Wejdź na naszą stronę

- aktualności
- informacje o szkoleniach
- uchwały i stanowiska

www.vetpol.org.pl

DR N. WETERYNARYJNYCH, PODPULKOWNIK REZERWY, LEKARZ WETERYNARYJNY ANTONI ALEKSY KRUSZKA – WSPOMNIENIE W 135. ROCZNICĘ URODZIN I 85. ROCZNICĘ MORDU W CHARKOWIE

PRZEDSTAWIAMY – W 135. ROCZNICĘ URODZIN I 85. ROCZNICĘ MORDU W CHARKOWIE – SYLWETKĘ DOKTORA NAUK WETERYNARYJNYCH, PODPUŁKOWNIKA REZERWY I LEKARZA WETERYNARYJNEGO ANTONIEGO ALEKSEGO KRUSZKĘ (1890–1940). JAKO PIERWSZY W POLSCE PRZEPROWADZIŁ PRZEWÓD DOKTORSKI W ZAKRESIE PATOLOGII PSZCZÓŁ. BYŁ PREKURSOREM POLSKIEJ APIATOLOGII. PRACOWAŁ JAKO WOLNO PRAKTYKUJĄCY LEKARZ WETERYNARYJNY W POZNAŃSKIM: W WĄGRÓWCU I OBORNIKACH. W LATACH 1922–1939 SPRAWOWAŁ URZĄD POWIATOWEGO LEKARZA WETERYNARYJNEGO W OBORNIKACH. POZA PRACĄ ZAWODOWĄ ANGAŻOWAŁ SIĘ NA RZECZ LOKALNEGO SPOŁECZEŃSTWA.

110

Bartosz Winiecki

Antoni Aleksy Kruszką (ryc. 1 i 2) urodził się 14 stycznia 1890 r. w Dochanowie, pow. Żnin, jako syn Szczepana i Antoniny z Dudków (1, 2, 3). Źródło internetowe wymienia Kochanowo jako miejsce urodzenia, które jest nieprawidłowe (4). Inny autor wskazał Dachowo na miejsce urodzenia, także jest ono niewłaściwe (5). Ukończył Gimnazjum Humanistyczne w Wągrówcu (pisownia oryginalna). W czasach gimnazjalnych (1905–1910) angażował się w działalność Towarzystwa im. Tomasza Zana (2, 4). Studiował w Tierärztliche Hochschule zu Berlin, w Central Thier-Arzneischule zu München (Monachium) i w Tierärztliche Hochschule zu Dresden (Drezno), gdzie w 1914 r. uzyskał dyplom lekarza weterynarii (1, 2, 3, 6, 7). W okresie studiów w Berlinie, w latach 1910–1912, był prezesem Towarzystwa im. Tomasza Zana (8). Wróblewski B., autor internetowego opracowania pt.

„Archiwum Korporacyjne. Archiwum i Muzeum Polskich Korporacji Akademickich. K! Lutyko-Venedya”, napisał, że Kruszką studiował w Akademii Medycyny Weterynaryjnej we Lwowie (AMW) w okresie II Rzeczypospolitej. Wg tego autora jest absolwentem Akademii z 1923 r. (4). Ta informacja jest nieprawdą, gdyż od 1914 r., jak wspomniano wcześniej, posiadał aprobację (niemieckie prawo wykonywania zawodu) weterynaryjnej uczelni w Dreźnie i na jej podstawie wykonywał zawód lekarza weterynaryjnego.

Także Wróblewski B. podał, że Kruszką był członkiem rzeczywistym K! Lutyko-Venedya (4). Fakt ów jest wysoce zastanawiający co do autentyczności, ponieważ członkami rzeczywistymi K! Lutyko-Venedya byli studenci AMW. Przekaz o członkostwie w K! Lutyko-Venedya powtórzył Gibasiewicz W., autor biogramu Kruszką Antoniego Aleksego, zamieszczonego w „Drugim

Słowniku Biograficznym Polskich Lekarzy Weterynarii 1919–2000” tom II, I–K oraz zawarł w dwóch swoich książkach (9, 10, 11).

Stopień doktora nauk weterynaryjnych otrzymał w 1933 r. w AMW (1). Jego dysertacja doktorska dotyczyła rozpoznawania i zwalczania zarazy moru czerwiu pszczelego. Była to pierwsza w Polsce rozprawa doktorska z zakresu patologii pszczoł. Wyniki badań naukowych przedstawił w książce pt. „Przyczynę do rozpoznawania i zwalczania zarazy moru czerwiu pszczelego” (12) oraz opublikował w „Przeglądzie Weterynaryjnym” nr 7 z 1933 r. (ryc. 3), a także w 1933 r., w Pamiętniku XIV Zjazdu Przyrodników i Lekarzy Polskich (3, 13). Wcześniej w „Wiadomościach Weterynaryjnych” Nr 63 z 1925 r. ogłosił tekst pt. „Przypadek zarazy piersiowej z objawami drgawek” (3).

Błędną informację jakoby doktoryzował się na Uniwersytecie Jana Kazimie-

rza we Lwowie przekazały Brodzińska P. oraz Najdek I. (14).

Wkrótce po rozpoczęciu wojny światowej (pierwszej) wstąpił do służby wojskowej w Legionach Polskich (1, 2, 15, 16). Z oddziałów Polskich Drużyn Strzeleckich oraz organizowanych przez Józefa Hallera Drużyn Bartoszewskich, których założeniem była walka z Rosją, powstały Legiony Polskie, które już na początku wojny światowej włączyły się do akcji militarnej przy boku Austrii. Jako ochotnik zasilł pierwsze szeregi Legionów Polskich dnia 25 sierpnia 1914 r. Został szeregowcem 2 Pułku Piechoty. Już 29 sierpnia 1914 r. był mianowany chorążym, a w 1916 r. awansowany do stopnia podporucznika, natomiast w 1917 r. otrzymał stopień rotmistrza (14, 17). W styczniu 1918 r. wcielono go do armii niemieckiej, w której służył do końca grudnia 1918 r. Był uczestnikiem powstania wielkopolskiego. Od lutego 1919 r. działał w Oddziałach Powstańczych 1 Pułku Artylerii Polowej. W wojnie polsko-bolszewickiej walczył w obronie Lwowa w Grupie Wielkopolskiej gen. Daniela Konarzewskiego (2, 3). W Wojsku Polskim służył od 25 stycznia 1920 roku do 18 października 1921 roku w: 1 pułku Artylerii Ciężkiej stacjonującym w Twierdzy Modlin, następnie w 17 Wielkopolskiej Dywizji Piechoty w garnizonie Gniezno oraz w 23 Pułku Artylerii Polowej w garnizonie Będzin (18). W dniu 1 czerwca 1921 r. miał przydział do Dowództwa 17 Wielkopolskiej Dywizji Piechoty i wchodził w skład kadry oficerskiej Okręgowego Szpitala Konny przy VII Okręgu Korpusu w Poznaniu (19, 20). W październiku 1921 r. przeniesiono go do rezerwy w stopniu majora (21).

W 1939 r. był zmobilizowany do 7 Pułku Strzelców Konnych, który stacjonował w Biedrusku k. Poznania. Następnie przeniesiono go do Ośrodka Zapasowego Wielkopolskiej Brygady Kawalerii „Biedrusko” (22). W ramach 14 Wielkopolskiej Dywizji Piechoty pełnił funkcję komendanta szpitala koni w Kraśniku.

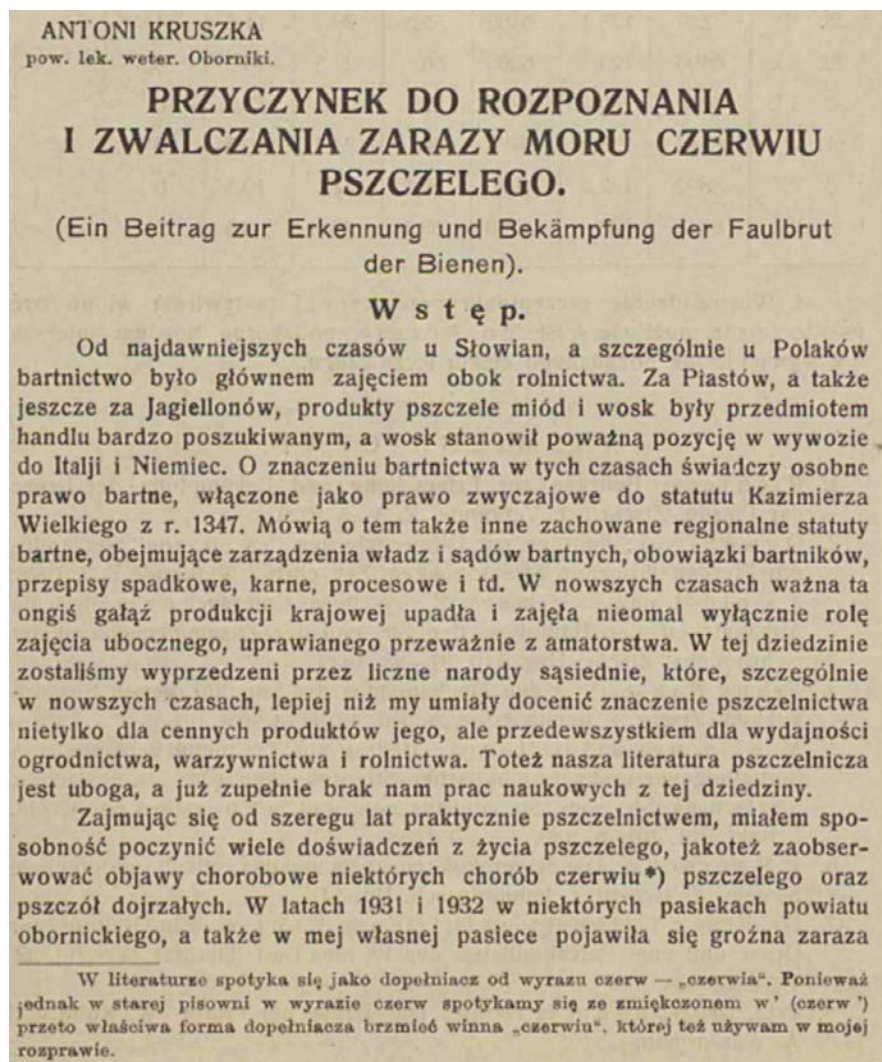
Po wkroczeniu Armii Czerwonej trafił do niewoli sowieckiej i został osadzony w obozie w Starobielsku. W grudniu 1939 r. z obozu napisał dwie kartki do rodziny w Obornikach. O wysiedleniu bliskich do Sanoka dowiedział się z telegramu z marca 1940 r. Odpowiedział również telegramem z 28 marca 1940 r. To była ostatnia wiadomość, jaką otrzymała od niego rodzina. Korespondencja wysyłana do niego przez rodzinę wracała z dopiskiem „wyjechał” (23).



Fot. 1. Podporucznik lekarz weterynaryjny Antoni Kruszką (14).



Fot. 2. Antoni Kruszką w ubraniu cywilnym *.



Fot. 3. Pierwsza strona publikacji w Przeglądzie Weterynaryjnym nr 7 z 1933 roku. (14).

Został zamordowany w kwietniu 1940 r. w Charkowie w podziemiach Obwodowego Zarządu NKWD przy pl. Dzierżyńskiego 3 (24).

Na liście wywozowej NKWD figurował pod lp. 1723 (25). Millak K. (3, 26) sformułował, a za nim inni autorzy (27, 28), że zginął w 1941 r. w obozie



Fot. 5. Zofia i Antoni Kruszkowie (14).

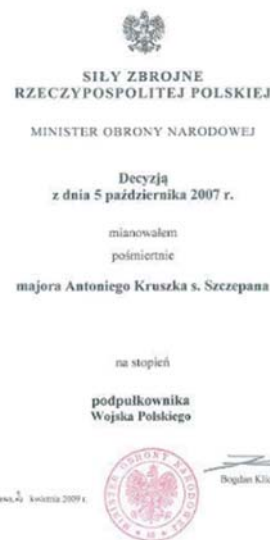


Fot. 6. Dom pp. Kruszków przy ul. Piłsudskiego 63 w Obornikach (14).

w Katyniu. Bliscy pod naciskiem Urzędu Bezpieczeństwa wystąpili do sądu o uznanie go za zmarłego. Sąd ustalił umowną datę śmierci na 9 maja 1946 r. Dane osobowe zmarłego są potwierdzone w Archiwum Państwowym w Bydgoszczy Oddział w Inowrocławiu (29). Przychodzki A. twierdził, że Kruszką zmarł lub zginął na Błiskim Wschodzie około 1943 r. (5). Wandurski A. podał, że żył w 1944 r. (1). Obie informacje są nieprawdziwe, w świetle dokumentów archiwalnych.

Pośmiertnie mianowany na stopień podpułkownika Wojska Polskiego (ryc. 4). Podczas uroczystości „Katyn – Pamiętamy. Uczcijmy pamięć bohaterów” w dniach 9 i 10 listopada 2007 r. na Placu Piłsudskiego w Warszawie publicznie odczytano nazwiska około 14 000 oficerów awansowanych na wyższe stopnie, wśród których był Kruszką (30). Pracę zawodową w cywilu podjął po ukończeniu studiów i przerwał ją w latach 1914–1921, które przypadły na czas jego służby wojskowej. W okresie od 15 lipca do 31 sierpnia 1914 r. był lekarzem weterynaryjnym pomocniczym w Rzeźni Miejskiej w Dreźnie (31). Od grudnia 1918 r. do 25 stycznia 1919 r. pracował jako wolno praktykujący lekarz weterynaryjny w Wągrówcu. W okresie styczeń 1919 r. – październik 1921 r. nastąpiła znowu przerwa w wykonywaniu przez niego wolnego zawodu lekarza weterynaryjnego, z powodu zaangażowania się w działania wojennych, wojny polsko-bolszewickiej. W dniu 20 października 1921 r. podjął pracę jako wolno praktykujący lekarz weterynaryjny w Obornikach. Z pisma Wojewody Poznańskiego l. dz. 1094/22 ID

z dnia 13 marca 1922 r. w sprawie obsadzenia stanowiska Powiatowego Lekarza Weterynaryjnego w Obornikach wynika, że A. Kruszką w dniu 19 listopada 1920 r. wyraził gotowość przyjęcia stanowiska II decernenta*** weterynaryjnego w Urzędzie Wojewódzkim Poznańskim, o ile władze wojewódzkie mogły go wyreklamować z wojska. Dnia 17 stycznia 1921 r. ponownie prosił o zwolnienie z wojska i powierzenie mu powiatu szamotulskiego lub obornickiego. Na to pismo, dopiero 5 maja 1921 r., Ministerstwo Spraw Wojskowych wydało odmowę zwolnienia z wojska (32). Na stanowisko Powiatowego Lekarza Weterynaryjnego w Obornikach rekomendował Kruszkę Starosta powiatu obornickiego Bohdanowicz pismem z dnia 28 listopada 1921 r. pisząc, że w społeczeństwie jest chwalony jako porządny człowiek i dobry weterynarz i jest kandydatem politycznie pewnym (33). Stanowisko Powiatowego Lekarza Weterynaryjnego w Obornikach (PLW) objął 31 maja 1922 r., po lekarzu weterynarii Fryderyku Kunze (34). Kunze był narodowości niemieckiej, ewangelikiem, nie posiadał obywatelstwa polskiego, nie znał języka polskiego, mieszkał w Murowanej Goślinie odległej o 58,8 km od Obornik (tam i z powrotem) (33, 34). Po 1918 r. działał w dwu organizacjach niemieckich na terenie Obornik: „Bauerverein” i „Deutscher Ostmarkenverein”. Stowarzyszenie „Bauerverein”, reprezentowało interesy rolników, było radykalnym ruchem chłopskim w Republice Weimarskiej. Natomiast „Deutscher Ostmarkenverein” (Niemiecki Związek Marchii Wschodniej) było organizacją nacjo-



Fot. 4. Dokument mianowania mjr. lek. wet. Antoniego Kruszką na stopień podpułkownika (14).

nalistyczną, potocznie zwana „Hakatą”. Uprawiała ona antypolską propagandę, inicjowała i popierała zarządzenia rządu pruskiego, współdziałała w polityce rugowania ludności polskiej z ziemi, zwalczała język polski w szkołach, w sądzie i urzędach, szerzyła hasła szowinistyczne na łamach książki „Die deutsche Ostmark”. Władze administracyjne Ministerstwa byłej Dzielnicy Pruskiej w Poznaniu nosiły się z zamiarem zwolnienia ze służby Powiatowego Lekarza Weterynaryjnego w Obornikach Fryderyka Kunzego i zapytały zaufane osoby o opinię o nim. Odpowiedzi udzielili proboszcz kościoła katolickiego w Murowanej Goślinie ksiądz Orański oraz Starosta Obornicki Bohdanowicz (33, 35).

Obie były negatywne. W opiniach wątpiono, by „orientacja polityczna Kunzego uległa na tyle zmianie, aby był on dobrym i zaufanym urzędnikiem państwowym”. Ponadto wskazano na jego członkostwo w dwu organizacjach niemieckich. Wzięto też pod uwagę koszty dojazdu z Murowanej Gośliny do Obornik, które ponosiło Starostwo Obornickie, a które były wysokie. Wreszcie wytknięto dwa uchybienia zawodowe, które spowodowały wypłacenie znacznej kwoty odszkodowania przez Starostwo w Obornikach. Kruszką wykonywał urząd PLW do września 1939 r. (7). Staszewski L. podał błędnie inny rok rozpoczęcia pracy PLW i zawarł go w latach 1921-1939 (36).

Poza weterynaryjną pracą administracyjną i zwalczaniem zaraźliwych chorób zwierzęcych, specjalizował się w chorobach pszczoł. Był prekursorem polskiej apipatologii. Prowadził własną pasiekę, w której wykonywał badania i doświadczenia weterynaryjne w przedmiocie chorób pszczoł, nabywając w tym względzie praktykę. Artykuły w zakresie pszczelarstwa publikował między innymi w „Bartniku Wielkopolskim” (14, 27). W 1935 r. Wielkopolski Związek Pszczelarzy podjął uchwałę o zleceniu jemu opracowania regulaminu dobrowolnego zwalczania zaraźliwych chorób pszczelich. Regulamin przyjęto na posiedzeniu Zarządu Wielkopolskiego Związku Pszczelarzy w dniu 12 października 1935 r. i opublikowano na łamach nr 11/1935 „Bartnika Wielkopolskiego” (37). Przychodzki A. oraz autorzy Tomaszewska B., Chorbiński P. wskazali nr 9/1935 tego czasopisma, w którym ich zdaniem opublikowano regulamin, co jest błędem (5, 27). Regulamin wszedł w życie 1 stycznia 1936 r. Miał pięć rozdziałów. Pierwszy pt. „Personel” poświęcono personelowi uprawnionemu do zwalczania zaraźliwych chorób pszczelich. Stanowili go komisarz dla zwalczania tych chorób oraz kontrolerzy zdrowotności pasiek i ich zastępcy, których mianował komisarz. Komisarzem ustanowiono dr. A. A. Kruszkę. Kontrolerami zdrowotności pasiek byli pszczelarze, którzy ukończyli kurs z wynikiem pozytywnym, i którzy corocznie składali egzaminy sprawdzające. Na kursach prowadzonych przez Wielkopolski Związek Pszczelarzy w latach 1935-1938 przeszkolono 1606 pszczelarzy. W drugim pt. „O środkach przeciwko zaraźliwym chorobom pszczelim” omówiono zasady zgłaszania podejrzenia wystąpienia lub podejrzenia następujących chorób: zgnilca amerykańskiego (zgnilca złośliwego, mo-



Fot. 7. Dąb Pamięci podpułkownika Antoniego Kruszki (42).



Fot. 8. Ulica Antoniego Kruszki w Obornikach.

ru czerwiu pszczelego), zgnilca europejskiego (zgnilca łagodnego, zgnilca cuchnącego, kiślicy), nosemy (choroby zarodnikowcowej, zwanej też sporowcową), zarazy roztoczowej (acariozy, choroby z wyspy Wight). Wymieniono metody postępowania w pasiece poddane przeglądowi: stosowanie kwarantanny, kliniczne badanie pasieki, wysyłanie próbek do badania w pracowni rozpoznawczej. Rozdział trzeci zatytułowany „O środkach przeciwko poszczególnym zaraźliwym chorobom pszczelim” opisywał postępowanie w pasiece po stwierdzeniu choroby na podstawie badania bakteriologicznego (zgnilec amerykański, zgnilec europejski, choroba roztoczowa) i parazytologicznego (nosema).

Przy zwalczaniu zgnilca amerykańskiego obowiązywał zakaz wywozu z pasieki pszczoł i sprzętu. Stosowano dwie meto-

dy niszczenia zarazka: uśmiercanie chorych pni przez siarkowanie lub izolowanie w rojnicy chorych pszczoł przez 3 dni, a następnie ich osadzenie na sztucznej węzie, w nowym lub odkażonym ulu. Woszczynę zajęłą zmarłym czerwem należało oblać naftą i zakopać na głębokość minimum 0,5 metra. Zapas woszczyny podlegał przetopieniu. Ule słomiane i kószyki**** winny być spalone. Ule drewniane i sprzęt pszczelarski trzeba było szorować gorącym 10 % roztworem sody kaustycznej i opalać lampą benzynową. Drobną sprzęt można było gotować przez godzinę w 10 % roztworze sody kaustycznej. Miejsca przed wylotkami powinny być przekopane, a jeśli to było niemożliwe, należało je oczyścić i odkażać wapnem.

Podczas zwalczania zgnilca europejskiego obowiązywały: zakaz wywozu pszczoł, likwidacja rodzin słabych, usunięcie plastrów z czerwem z rodzin silnych, dezynfekcja jak przy zgnilcu amerykańskim oraz dwukrotne badanie kontrolne. Stopienie woszczyny z zapasów w pasiece nie było konieczne.

Badanie parazytologiczne pszczoł lotnych z podejrzanych uli było podstawą stwierdzenia nosemy. Wynik dodatni badania sankcjonował wprowadzenie zakazu wywozu z pasieki pszczoł, woszczyny, uli i przyborów pszczelniczych. Zwalczanie nosemy polegało na zabiciu i spalaniu pszczoł w pniach słabych. W zakażonych pniach silnych pozostawiało się czerw i młode pszczoły, a pszczoły lotne oddzielano, poddawano je uśmierceniu przez siarkowanie i spalaniu. Obsadzenie zakażonych uli rojami mogło nastąpić po ich oczyszczeniu i odkażeniu. Stosowano oczyszczanie i odkażanie wg zasad obowiązujących przy zwalczaniu dwu poprzednich chorób.

Na podstawie badania bakteriologicznego rozpoznawano chorobę roztoczową. Podczas jej zwalczania obowiązywały: zakaz wywozu pszczoł, uli, woszczyny i sprzętu pszczelarskiego. Niezasiedlone ule, miód i woszczynę należało skutecznie chronić przed dostępem pszczoł. Obowiązywały zasady oczyszczania i dezynfekcji jak przy zgnilcu amerykańskim.

W czwartym rozdziale pt. „Odszkodowania i zapomogi” ustalono, że odszkodowanie przysługiwało w przypadku likwidacji zgnilca amerykańskiego. Przy pozostałych chorobach stosowano zapomogi, które mogli otrzymać ci pszczelarze, którzy przyczynili się do likwidacji ognisk choroby zaraźliwej pszczoł. Członkowie Wielkopolskiego Związku Pszczelarzy (W. Z. P.) byli



Fot. 9. Tablica napisowa mogiły A. Z. Kruszków, M. W. Molickich i M. Pierożyńskiego (44).



Fot. 10. Pomnik katyński w Żninie.

beneficjentami odszkodowania w wysokości 100 %. Pszczelarze, nie członkowie tego Związku byli uprawnieni do 50 % odszkodowania. Zapomogi przyznawano wyłącznie członkom W. Z. P. i one nie przekraczały kwoty 50 % wartości szacunkowej zlikwidowanych pni. Wniosek o przyznanie zapomogi i odszkodowania składał komisarz do walki z chorobami zaraźliwymi pszczoł, a przyznawał je Zarząd W. Z. P. Podstawę oszacowania stanowiła kwota 20,00 zł za pień. Odszkodowanie lub zapomoga nie przysługiwała w przypadku: nabycia przez pszczelarza pszczoł, o których wiedział, że są podejrzanym lub dotkniętym chorobą zaraźliwą pszczoł, gdy w ciągu 3 dni pszczelarz nie zgłosił podejrzenia lub choroby zaraźliwej pszczoł oraz w razie niestosowania się do posta-

nowień regulaminu w procesie likwidacji choroby.

Ostatni, piąty rozdział pt. „Koszty” traktował o kosztach związanych z urzędowaniem komisarza do walki z chorobami zaraźliwymi pszczoł, szkoleniem kontrolerów zdrowotności pasiek i ich urzędowaniem, z odszkodowaniami i zapomogami oraz z publikowaniem ogłoszeń w czasopismach pszczelarskich. W. Z. P. ponosił koszty przyrządów do odkażania (np. aparaty parowe do topienia wosku, lampy benzynowe). Pszczelarze opłacali wydatek na środki dezynfekcyjne. W W. Z. P. utworzono specjalny fundusz na rzecz pokrycia kosztów związanych ze zwalczaniem zaraźliwych chorób pszczoł.

Regulamin dobrowolnego zwalczania zaraźliwych chorób pszczoł stosowa-



Mjr ANTONI KRUSZKA

Fot. 11. Tablica z nazwiskami umieszczonymi na pomniku katyńskim w Żninie (w powiększeniu).

ny w Wielkopolsce stanowił podstawę opracowania podobnego przez Pomorski Związek Pszczelarzy, który przyjęło podczas Walnego Zjazdu tego Związku w dniu 23 maja 1937 r. W 1938 r. w Pomorskiem powołano 57 kontrolerów zdrowotności pasiek oraz komisarza do walki z chorobami pszczelimi, którym został lekarz weterynaryjny Walenty Leszko – dyrektor Rzeźni Miejskiej w Brodnicy i Miejski Lekarz Weterynaryjny w Brodnicy (38).

Z końcem 1921 r. Antoni Kruszką ożenił się z Zofią Karasiewicz (ryc. 5). Małżeństwo miało troje dzieci: Andrzeja, Marię i Wandę. Andrzej (1922-2007) był oficerem zawodowym Wojska Polskiego, prawnikiem, sędzią, adwokatem i samorządowcem. W latach 1955-1972 był sędzią Sądu Najwyższego. Po przejściu w stan spoczynku, w latach 1974-1990 – adwokatem w Zespole Adwokackim Nr 1 w Warszawie. W dwóch kadencjach pełnił mandat radnego Dzielnicowej Rady Narodowej Warszawa Ochota. Posiadał stopień wojskowy pułkownika (39).

Dr Kruszką po osiedleniu się w Obornikach zamieszkał przy ul. Łukowskiej 6 (31). Przed drugą wojną światową wybudował w Obornikach dom przy ul. Piłsudskiego 63 (ryc. 6), w którym jego rodzina mieszkała także po wojnie (31).

Poza pracą zawodową był zaangażowany na rzecz lokalnego społeczeństwa. W dniu 28 czerwca 1936 r. w Oborni-

kach utworzono Tymczasowy Komitet Obozu Demokratycznego, który stał się załącznikiem przyszłego Obozu Zjednoczenia Narodowego (OZON). Na jego czele stanął Antoni Kruszką (40). Był prezesem zarządu Powiatowego Związku Strzeleckiego w Obornikach. Piastował godność prezesa Koła Związku Pszczelarzy w Obornikach. Wydatnie przyczynił się do powstania Prywatnego Gimnazjum im. Stanisława Wyspiańskiego w Obornikach. Gimnazjum, później przekształcone w Prywatne Gimnazjum i Liceum Koedukacyjne, zlokalizowano w budynku, w którym obecnie jest Liceum Ogólnokształcące im. Stanisława Wyspiańskiego w Obornikach. Był prezesem Towarzystwa Naukowego. Działal w Związku Oficerów Rezerwy. Był inicjatorem i organizatorem budowy przystani wodnej nad Wartą (14).

Posiadał Złoty Krzyż Zasługi. Był odznaczony Krzyżem Niepodległości i dwukrotnie Krzyżem Walecznych.

W 1950 r. został wymieniony w przygotowanym przez Ministerstwo Rolnictwa i Reform Rolnych zestawieniu nazwisk lekarzy weterynaryjnych, którzy figurowali w „Spisie lekarzy weterynaryjnych Rzeczypospolitej Polskiej” opublikowanym w marcu 1939 r., a nie poddał się rejestracji po drugiej wojnie światowej (41).

13 czerwca 2012 r. przy kościele pw. św. Józefa w Obornikach z inicjatywy Szkolnego Koła Memoramus posadzono Dąb Pamięci upamiętniając w ten sposób podpułkownika Antoniego Kruszkę (ryc. 7).

Upamiętniono go również, nadając jego imię jednej z ulic w Obornikach (ryc. 8).

Na cmentarzu parafialnym w Obornikach, w sektorze V, jest symboliczny grób dr. Antoniego Kruszkę. W mogile spoczywa także jego żona Zofia Kruszkowa (ryc. 9) (43).

Na pomniku katyńskim w Żninie posadowionym przy ul. 700-lecia, na tablicy z listą ofiar Katynia, widnieje nazwisko majora WP Antoniego Kruszkę (ryc. 10 i 11). ●

*** decernent weterynaryjny – urzędnik administracji publicznej w zakresie weterynarii, w Ministerstwie byłej Dzielnicy Pruskiej w Poznaniu.

**** Kószka, ul kopulasty, nierozbieralny ul w kształcie dzwonu, wykonany z plecionych słomy i ustawiany na odrębnym podłożu.

Piśmiennictwo

1. Lutyński W.: Lista lekarzy weterynarii jeńców obozów w Kozielsku i Starobielsku zamordowanych w Katyniu i Charkowie. Krajowa Izba Lekarsko-Weterynaryjna oraz Koło Seniorów Warszawskiej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej. Warszawa 1998, 14.
2. Jakubowski S.: Lekarze weterynaryjni w Powstaniu i w Wojsku Wielkopolskim 1919 r. „Życie Weterynaryjne”, 1965, 1, 23.
3. Millak K.: Słownik biograficzno-bibliograficzny polskich lekarzy weterynaryjnych w Medycynie Weterynaryjnej 1961, 4, str. 115. Kruszką Antoni Aleksy.
4. Internet: Wróblewski B.: Archiwum Korporacyjne. Archiwum i Muzeum Polskich Korporacji Akademickich. K! Lutyko-Venedya. Kruszką Antoni, poz. 228.
5. Przychodźki A.: Z dziejów zwalczania chorób pszczoł w Polsce. „Życie Weterynaryjne”, 1979, 5, 140.
6. Spis lekarzy weterynaryjnych w Rzeczypospolitej Polskiej. Wydawnictwo Ministerstwa Rolnictwa, Warszawa 1931, str. 68-69, poz. 574.
7. Spis lekarzy weterynaryjnych Rzeczypospolitej Polskiej. Wydawnictwo Ministerstwa Rolnictwa i Reform Rolnych Nr 18, Warszawa 1939, s. 43.
8. Jakubowski S.: Lekarze weterynaryjni w Powstaniu i w Wojsku Wielkopolskim 1919 r. Życie Weterynaryjne 1964, 12, 372.
9. Drugi Słownik Biograficzny Polskich Lekarzy Weterynarii 1919-2000 tom II, I-K. Krajowa Izba Lekarsko-Weterynaryjna Warszawa 2013, s. 88. Kruszką Antoni Aleksy.
10. Gibasiewicz W.: Lekarze weterynarii ofiary II wojny światowej. Bellona Warszawa 2011, s. 189. Kruszką Antoni Aleksy.
11. Gibasiewicz W. A.: Niepowtarzalni. Lekarze weterynarii ofiary II wojny światowej. Krajowa Izba Lekarsko-Weterynaryjna Warszawa 2009, s. 137. Kruszką Antoni Aleksy.
12. Kruszką Antoni. Przyczynek do rozpoznawania i zwalczania zarazy moru czerwcu pszczołowego. Lwów 1933, stron 28.
13. Przyczynek do rozpoznawania i zwalczania zarazy moru czerwcu pszczołowego.: Przegląd Weterynaryjny”, 1933, 7, 294.
14. Brodzińska P., Najdek I.: Antoni Kruszką 1890-1940, major weterynarii rezerwy, powiatowy lekarz weterynarii w Obornikach. Galeria poświęcona Antoniemu Kruszkę. Oborniki 2012.
15. Jakubowski S.: Lekarze weterynarii w walkach o niepodległość w latach 1830-1920. „Życie Weterynaryjne”, 1981, 5, 149.
16. Perenc A.: Historia lecznictwa zwierząt w Polsce. Uczelnia Weterynaryjna we Lwowie. Weterynaria wojskowa. Wojna światowa 1914-1918. Legiony Polskie. Polska Akademia Nauk i Polskie Towarzystwo Nauk Weterynaryjnych. Wrocław-Warszawa 1958, s. 329.
17. Spis oficerów Legionów Polskich: stan w dniu 15 czerwca 1916 roku. Maszynopis. Artyleria (z dywizyjnym parkiem amunicyjnym), s. 27.
18. Archiwum Państwowe w Poznaniu. Ministerstwo byłej Dzielnicy Pruskiej w Poznaniu. Pow. lekarz Weterynaryjny Oborniki 1921-1929. Sygn. 53/295/1/754, skan 34-35.
19. Internet: zbrojownia. cbw. wp. mil. pl Oficerowie Korpusu Weterynaryjnego.
20. Spis oficerów służących czynnie w dniu 1.6.21 r.: oficerowie korpusu weterynaryjnego. Ministerstwo

- Spraw Wojskowych Warszawa 1921, str. 478, Okr. Szp. Koni Nr 7, poz. 6.
21. Alfabetyczny spis oficerów rezerwy. Ministerstwo Spraw Wojskowych. Warszawa 1 maja 1922 r., str. 144.
 22. Internet: Ośrodek Zapasowy Wielkopolskiej Brygady Kawalerii „Kraśnik” mjr rez. lekarz weterynarii Antoni Kruszką.
 23. Konieczka R.: Inny Katyń. Ofiary wtedy, ofiary dziś. Pałuki 2010, nr 948.
 24. Internet: https://pl.wikipedia.org/wiki/Ofiary_zbrodni_katyńskiej_-_zamordowani_w_Charkowie.
 25. Internet: <https://katyn.ipn.gov.pl/kat/ludzie/ofiary/baza-wyszukiwarka/r500781134107, KRUSZKA.html> Lista katyńska 2.
 26. Millak K.: Lekarze weterynaryjni polscy – ofiary II wojny światowej 1939-1945. „Życie Weterynaryjne”, 1968, 5, 155.
 27. Tomaszewska B., Chorbiński P.: Lekarze weterynarii zasłużeni dla rozwoju apipatologii w Polsce. Sesja naukowa: „Wybitni lekarze weterynaryjni na przestrzeni dziejów w świecie i w Polsce”, „Historia zawodu lekarsko-weterynaryjnego”, „Zainteresowania pozazawodowe lekarzy weterynaryjnych”. Wrocław-Kobyła Góra, 20-22 czerwca 2003 r., s. 81.
 28. Budny T. R.: Pozycja lekarza weterynarii w Wielkopolsce. Państwowe Wydawnictwo Rolnicze i Leśne Warszawa 1979, s. 48.
 29. Archiwum Państwowe w Bydgoszczy Oddział w Inowrocławiu – księga USC Podobowice 1890 r., poz. nr 10.
 30. Internet: Lista osób zamordowanych w Katyniu, Charkowie, Twerze i Miednoje mianowanych pośmiertnie na kolejne stopnie, poz. 514.
 31. Archiwum Państwowe w Poznaniu. Ministerstwo byłej Dzielnicy Pruskiej w Poznaniu. Pow. lekarz Weterynaryjny Oborniki 1921-1929. Sygn. 53/295/1/754, skan 36.
 32. Pismo Wojewody Poznańskiego I. dz. 1094/22 I D z dnia 13 marca 1922 r. w sprawie obsadzenia stanowiska Powiatowego Lekarza Weterynaryjnego w Obornikach. Archiwum Państwowe w Poznaniu. Ministerstwo byłej Dzielnicy Pruskiej w Poznaniu. Pow. lekarz Weterynaryjny Oborniki 1921-1929. Sygn. 53/295/1/754, skan 27-28.
 33. Archiwum Państwowe w Poznaniu. Ministerstwo byłej Dzielnicy Pruskiej w Poznaniu. Pow. lekarz Weterynaryjny Oborniki 1921-1929. Sygn. 53/295/1/754, skan 19-20.
 34. Archiwum Państwowe w Poznaniu. Ministerstwo byłej Dzielnicy Pruskiej w Poznaniu. Pow. lekarz Weterynaryjny Oborniki 1921-1929. Sygn. 53/295/1/754, skan 33.
 35. Archiwum Państwowe w Poznaniu. Ministerstwo byłej Dzielnicy Pruskiej w Poznaniu. Pow. lekarz Weterynaryjny Oborniki 1921-1929. Sygn. 53/295/1/754, skan 18.
 36. nStaszewski L.: Przyczynek do dziejów służby weterynaryjnej w Wielkopolsce cz. IV. Biuletyn Wielkopolskiej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej czerwiec 1993 r., nr 8, s. 16.
 37. Regulamin dobrowolnego zwalczania chorób pszczoł w Wielkopolskim Związku Pszczelarzy. Bartnik Wielkopolski. Organ Wielkopolskiego Związku Pszczelarzy w Poznaniu listopad 1935, II, s. 216.
 38. Pawlikowski J.: Krótka historia bartnictwa i pszczelarstwa na Pomorzu. Regionalny Związek Pszczelarzy w Toruniu. Toruń 2018 r., s. 35.
 39. Internet: https://pl.wikipedia.org/wiki/Andrzej_Kruszka.
 40. Internet: <https://www.oborniki.pl/Kalendarium/28-06-2019-r/>.
 41. Zestawienie nazwisk lekarzy weterynaryjnych, którzy figurowali w „Spisie lekarzy weterynaryjnych Rzeczypospolitej Polskiej” w marcu 1939 r., a nie poddał się rejestracji po drugiej wojnie światowej. „Życie Weterynaryjne”, 1950, 2-3, s. 79, poz. 414.
 42. Internet: <https://lo-oborniki-info>dab-pamieci>antoni-kruska>.
 43. Internet: <https://oborniki.naszemiasto.pl/dzien-pamieci-ofiar-zbrodni-katyńskiej-w-lasach-na/ar/ci-8228317>.

Bartosz Winiecki, e-mail: b.winiecki@wp.pl

Objaśnienia:

* K! Lutyko-Venedya – skrót nazwy Korporacja Akademicka Lutyko-Venedya

** Fotografia z Muzeum Katyńskiego w Warszawie. Jest to dar Andrzeja Kruszkę syna Antoniego. Nr inwentarzowy: MK 450/1-2 IC.

WYBRANA TEMATYKA 16. EUROPEJSKIEGO SYMPOZJUM ZARZĄDZANIA ZDROWIEM ŚWIŃ ZORGANIZOWANEGO W BERNIE (SZWAJCARIA) W DNIACH 21–23.05.2025.

Część II.

116

NIEPRZERWANIE OD PIERWSZEGO SYMPOZJUM ESPHM, KTÓRE ODBYŁO SIĘ W ROKU 2009 W KOPENHADZE, WŚRÓD PREZENTACJI DOMINUJĄ TE, KTÓRE ZWIĄZANE SĄ Z BAKTERYJNYMI I WIRUSOWYMI CHOROBYMI ŚWIŃ. OD KILKUNASTU LAT ZWIĘKSZA SIĘ ZAINTERESOWANIE NAUKOWCÓW I PRAKTYKÓW PROBLEMAMI IMMUNOLOGICZNYMI, ROZRODEM, ŻYWIENIEM ŚWIŃ, LABORATORYJNYM ROZPOZNAWANIEM PRZYCZYNY ZACHOROWAŃ ORAZ ORGANIZACJĄ I ZARZĄDZANIEM PRODUKCJĄ ŚWIŃ. DZISIAJ WIEDZA DOTYCZĄCA TYLKO IMMUNOPROFILAKTYKI CZY LECZNICTWA JEST JUŻ ZDECYDOWANIE NIEWYSTARCZAJĄCA. ZADANIEM LEKARZA KONSULTANTA JEST ŚWIADCZENIE USŁUG, KTÓRE POZWOLĄ WŁAŚCICIELOWI ZWIERZĄT UZYSKIWAĆ JAK NAJWIĘKSZE ZYSKI, CO ZWIĄZANE JEST Z OPTYMALNĄ EFEKTYWNOŚCIĄ PRODUKCJI. WAŻNĄ POWINNOŚCIĄ JEST ZWRACANIE UWAGI NA TWORZENIE SPRAWNYCH ZASAD BIOASEKURACJI, OPTYMALIZOWANIE DOBROSTANU ZWIERZĄT ORAZ OCHRONĘ ZDROWIA KONSUMENTÓW.

Zygmunt Pejsak

Wydział Medycyny Weterynaryjnej Uniwersytetu Rolniczego w Krakowie



Program sympozjum w Bernie, jak w soczewce odzwierciedla obszary zainteresowań naukowców i praktyków.

W drugiej części prezentacji prac przedstawionych na Sympozjum ESPHM w Szwajcarii, spośród setek doniesień, które w różny sposób tam zaprezentowano, wybrano te, które wydają się być szczegól-

nie pouczające dla polskich specjalistów chorób świń. Oczywistym jest, że możliwe było uwzględnienie tylko nielicznych z wielu ciekawych, przedstawionych tam doniesień.

- W obszarze rozrodu świń autorzy z Austrii i Szwajcarii (Baumgartner i wsp.) przeanalizowali czynniki wpływające na efektywność reprodukcji świń

w chlewniach o pełnym cyklu produkcji. W tym celu zebrali dane z 40 ferm, których stado podstawowe liczyło od 35 do 2000 loch. Wybierając chlewnie zwracano uwagę, by przynajmniej jedno z kryteriów determinujących efektywność rozrodu było poniżej normy. Kryteriami tymi były: skuteczność inseminacji < 85 %, powtarzanie rui > 10 %, poronienia > 10 %. Parametrami, które analizowano były: wskaźnik wyprosień, powtarzalność rui, wskaźnik poronień, liczba prosiąt urodzonych i odsadzonych w miocie.

Wykazano, że współczynnik wyprosień był istotnie wyższy w: fermach większych (> 80 loch), wolnych od PRRS oraz, co ciekawe, w chlewniach, gdzie nie dokonywa-

no zabiegów higienicznych np. mycie, w obrębie dróg rodnych tuż przed inseminacją. Wskaźnik „powtórek” był istotnie wyższy w małych obiektach, w chlewniach gdzie stwierdzono nieżytowe wypływy z dróg rodnych po porodzie i tam, gdzie wykorzystywano „stare” > 3 lata knury jako „wyszukiwaczy rui u samiec”.

Stada duże charakteryzowały się wyższą liczbą prosiąt urodzonych i odsadzonych w miocie. Większa liczba prosiąt odsadzonych była związana z przestrzeganiem zasady cpp-cpp w chlewni.

W obiektach, w których poza świnią utrzymywano inne gatunki zwierząt, co w wielu krajach ma jeszcze miejsce, stwierdzano niższą liczbę prosiąt odsadzonych w miocie.

Nie wpływały na efektywność produkcji: wysokość w.c.c. mierzona po porodzie, wykorzystywanie hormonów czy zużycie antybiotyków. Autorzy zauważyli, że niektóre techniki, które powszechnie uważa się „za wspierające” rozród, nie sprawdzają się w praktyce.

- Temat hormonalnego sterowania cyklem owulacyjnym, w celu jednoczesnej w czasie i jednokrotnej inseminacji grupy loch (fixed time artificial insemination – FTA) przedstawili Crespo i Gadea z Uniwersytetu w Murcii (Hiszpania). W swoich badaniach wykorzystali preparat hormonalny – triptorelin. Triptorelina jest syntetycznym analogiem gonadoliberyny (GnRH) – agonistą GnRH. Inaczej niż antagoniści GnRH agonista powoduje uwalnianie z przysadki hormonów gonadotropowych (FSH i LH), które determinują dojrzewanie i pęknięcie pęcherzyków Graafa. Warto przypomnieć, że agoniści GnRH początkowo – 3-5 dni po aplikacji – stymulują uwalnianie gonadotropin. Później proces ten blokują. Antagoniści natomiast blokują uwalnianie LH i FSH. Biorąc pod uwagę właściwości triptoreliny, autorzy wykorzystali ją do sterowania cyklem owulacyjnym i tym sposobem synchronizacji rui i owulacji. Badania przeprowadzili w wielkotowarowej chlewni świń. W ramach oceny skuteczności przyjętego postępowania 418 lochom, 96 godzin po odsadzeniu ich od prosiąt podano dopochowowo wspomniany preparat. Samice inseminowano jednokrotnie 120 godz. po odsadzeniu ich od prosiąt. Grupę kontrolną stanowiło 390 loch, którym nie podano preparatu i inseminowano dwukrotnie w okresie 0-24 godz. po stwierdzeniu objawów rujowych. Liczba cykli porodowych i czas trwania laktacji w obu grupach były podobne i wynosiły odpowiednio 5,21 i 25,96 dnia w grupie doświadczalnej oraz 5,11 i 26,11 w kontrolnej.

Na podstawie zebranych i poddanych analizie statystycznej wyników autorzy stwierdzili brak różnic w zakresie skuteczności inseminacji mierzonej niepowtarzalnością objawów rujowych (94,2 vs 93,16) oraz na podstawie wskaźnika wyprosień (85,83 vs 86,40). Czas trwania ciąży był nieco dłuższy w grupie doświadczalnej (117,6 dnia), niż w grupie kontrolnej (117 dni). Nie stwierdzono istotnych różnic w zakresie liczby prosiąt urodzonych (17,19 vs 15,42) w tym żywych (15,42 vs 15,60).

W podsumowanie autorzy stwierdzili, że triptorelina, aplikowana lochom dopochowowo, 96 godzin po odsadzeniu ich od prosiąt, skutecznie indukując ruję i synchronizując owulację. Dzięki temu ograniczyć można istotnie koszty inseminacji (liczba dawek nasienia oraz robocizna związana z wyszukiwaniem rui i krotnością zabiegów inseminacyjnych). Wyniki produkcyjne w grupie loch synchronizowanych nie różniły się od rezultatów osiągniętych przez lochy kontrolne.

Odnosząc się do tematu badań autorów hiszpańskich, można wyrazić hipotezę, że jakkolwiek wykorzystanie triptoreliny w synchronizacji owulacji loch wymaga jeszcze wielu badań to należy zauważyć, że jest to kolejny przykład badań, ukierunkowanych na obniżenie robocizny i kosztów produkcji.

- Naukowcy duńscy, pod kierunkiem znanego z wykładów w naszym kraju K. Møllera, wykonali, w ramach realizowanego w Danii Narodowego Programu Zwalczenia PRRS, badania ukierunkowane na ustalenie wpływu chronicznej (endemicznej) postaci PRRS na wyniki produkcyjne stad. Podkreślili, że niejednokrotnie badano skutki klasycznej postaci PRRS na efektywność produkcji i jednoznacznie wykazywano znaczne negatywne konsekwencje ekonomiczne. Nigdy dotychczas nie analizowano w Danii konsekwencji ekonomicznych chronicznej postaci PRRS. Korzystając z dostępnej w tym kraju bazy danych związanych z efektywnością produkcji poszczególnych stad, wybrali do analizy wyniki z 98 chlewni produkujących w cyklu zamkniętym, 57 ferm odchowujących warchlaki i 195 tuczarni. Znany był status wszystkich obiektów, jeżeli chodzi o występowanie w nich wirusa PRRS. Zebrane informacje poddali analizie statystycznej. Stwierdzili, że w tuczarniach chronicznie zakażonych wirusem PRRS (PRRSV) dobowe przyrosty m.c. były o 37g/dobę (3,7 %) niższe niż w obiektach wolnych od PRRSV. Podobny trend zarejestrowano w chlewniach produkujących warchlaki. Nie wykazano różnic statystycznie istotnych w omawianym wskaź-

niku w obiektach o zamkniętym cyklu produkcji. W podsumowaniu autorzy stwierdzili, że ze względów ekonomicznych realizacja Programu uwolnienia duńskich stad od PRRSV jest zasadna.

- Celem holenderskiego sektora chowu świń jest uwolnienie wszystkich tamtejszych stad od PRRSV. Ma to być zrealizowane do roku 2050. Niestety, większość producentów i lekarzy weterynarii jak na razie nie wykazuje zainteresowania eradykacją PRRSV ze stada. Swoje stanowisko uzasadniają faktem częstych reinfekcji stad uwolnionych od PRRSV. Ma to miejsce przede wszystkim w regionach o dużej gęstości populacji świń. Celem badań autorów holenderskich (Schyne i Wertenbroch) było ustalenie, jak często „nowe” szczepy wprowadzane są do stad o cyklu zamkniętym. Do badań wybrano 18 ferm, w których 2 lub więcej szczepów PRRSV krążyło przez okres co najmniej 5 miesięcy między kolejnymi próbkowaniami. Szczepy traktowano jako terenowe w sytuacji, gdy zgodność sekwencji nukleotydów w ich genomie była mniejsza niż 98 % z sekwencją wykorzystywanych w chlewniach szczepów szczepionkowych.

W 13 monitorowanych stadach stwierdzono, że w okresie prowadzonych obserwacji 2022-2024, krążyły tam te same szczepy terenowe. W pięciu stadach stwierdzono wprowadzenie kolejnego szczepu z zewnątrz. Zdaniem autorów reintrodukcja nowych szczepów nie jest tak częsta, jak się powszechnie uważa. Powodem wprowadzenia nowego szczepu było nieprzestrzeganie zasad bioasekuracji.

- Analizy zwrotu z inwestycji (Return of Investment – ROI) związanej ze środkóworną immunizacją świń przeciwko zakażeniom *Lawsonia intracellularis* (*L. intracellularis*) dokonali autorzy kolumbijscy (Sanchez Hernandez i wsp.). Swoje badania przeprowadzili w fermie dotkniętej adenomatozą. Przeanalizowali najważniejsze dane produkcyjne 11 kolejnych grup technologicznych tuczników (10.881 osobników) szczepionych, w 21. dniu życia, śródkórnie (*Porcilis Lawsonia*) oraz 11 grup technologicznych tuczników (10.580 świń) nie immunizowanych. Pod uwagę wzięli m.in.: padnięcia w okresie od przemieszczenia zwierząt do tuczarni do uboju, masę ciała (m.c.) świń w dniu wprowadzenia do tuczarni i uboju oraz konwersję pasz. Dodatkowo, w dniu uboju, porównali stan jelit 336 tuczników immunizowanych i 312 kontrolnych, wykorzystując do tego metodę Christensena – Jensena. Uzyskane wyniki poddali analizie statystycznej. W dniu wprowadzenia do tuczarni świni obu grup były średnio w wieku 43 dni. Ich m.c.

wynosiła odpowiednio, w grupie doświadczalnej 10,01 kg, a w grupie kontrolnej 10,55 kg. W czasie od wprowadzenia do tuczarni do uboju, padnięcia świń doświadczalnych sięgnęły 3,44 %, a zwierząt kontrolnych 4,6 %. Konwersja paszy w tym okresie wynosiła odpowiednio 2,05 i 2,12 kg. Stan jelit zwierząt immunizowanych był w dniu uboju wyraźnie korzystniejszy niż świń kontrolnych. Analiza ekonomiczna wykazała, że współczynnik ROI wyniósł 5,37 USD/świnie. Autorzy podsumowali, że szczepienie świń przeciwko adenomatozie obniżyło istotnie statystycznie wskaźnik padnięć oraz współczynnik wykorzystania paszy.

• Temat efektywności immunizacji przeciwko adenomatozie podjęli również autorzy z Węgier i Niemiec (Hejja i wsp.). Badania przeprowadzili w fermie towarowej, o pełnym cyklu produkcji. Poddali tam doustnym szczepieniom prosięta, przy użyciu, szczepionki Enterisol. Zaszczepiono 9 kolejnych grup technologicznych zwierząt (10.216 świń). Grupę kontrolną stanowiło 6 poprzedzających grup świń (6.790 osobników). Zwrot z inwestycji w szczepienia ustalili, biorąc pod uwagę: konwersję paszy (FCR), dobowe przyrosty m.c. (ADWG) oraz wskaźnik padnięć. Stwierdzili, że średni FCR w grupach świń immunizowanych wyniósł 2,75 kg, a w kontrolnych 2,91 kg. Średnie dobowe przyrosty m.c. kształtowały się odpowiednio na poziomie 982 g i 908 g. Średni wskaźnik padnięć wynosił odpowiednio 2,43 % i 4,92 %. Biorąc pod uwagę liczbę dni tuczu oraz ADWG wyliczono, że w dniu uboju m.c. zwierząt uodpornianych była o 5,68 kg wyższa niż kontrolnych. Średnie zużycie paszy na osiągnięcie tej masy było w stawce zwierząt szczepionych o 10,68 kg niższe niż w grupie doświadczalnej. Mając na uwadze ceny skupu żywca, w okresie prowadzonych obserwacji, wyliczono, że ROI związany z inwestycją w szczepienia wyniósł 15:1.

• Interesujące dane zaprezentowali lekarze weterynarii, praktycy (Konighoff i wsp.) z prywatnej kliniki weterynaryjnej w Maiburgu (Niemcy). Autorzy zaobserwowali, że immunizacja świń przeciwko zakażeniom *L. intracellularis* wpływa istotnie na ograniczenie problemu kanibalizmu związanego z obgryzaniem ogonów. Obserwacje poczynili w fermie o cyklu zamkniętym, dotkniętej podkliniczną formą adenomatozy oraz obgryzaniem ogonów w grupach warchlaków i tuczników. Stawkę 854 prosiąt podzielili na dwie równe grupy, biorąc pod uwagę między innymi płeć prosiąt. Podzielone zwierzęta umieścili w różnych kojcach. Jedną grupę (do-

świadczalną) zaszczepili w 6-7 tygodniu życia przeciwko adenomatozie. Druga – kontrolna pozostała nieszczepiona. Zmiany związane z obgryzaniem ogonów oceniali według skali punktowej Abriela. Stwierdzili, że w grupie zwierząt immunizowanych problemy związane z obserwowaną technopatią były znacznie rzadsze niż w grupie kontrolnej. Początkowo – u warchlaków – częstotliwość zmian była w obu grupach podobna. W końcowej fazie tuczu odsetek osobników z pogryzionymi ogonami był znacznie wyższy w grupie kontrolnej. Różnice były zaskakująco wysokie. W grupie zwierząt immunizowanych odsetek tuczników ze zmianami wynosił 7,5 %. W grupie świń kontrolnych sięgał aż 49,5 %. W podsumowaniu autorzy stwierdzili, że przyczyn kanibalizmu związanego z obgryzaniem ogonów jest wiele, wśród nich najważniejszą wydaje się być stres. Nie mniej opisany przypadek wskazuje, że do potencjalnych czynników etiologicznych omawianej formy kanibalizmu zaliczyć należy także podkliniczną formę adenomatozy. Wydaje się, że zaprezentowany przez praktyków z Niemiec pogląd jest warty sprawdzenia.

• Zmiany w płucach prosiąt zakażonych doświadczalnie wysoce zjadliwym szczepem Rosalia, wirusa PRRS (PRRSV-1) opisali autorzy hiszpańscy (Sanchez Caraval i wsp.). Celem ich badań było określenie rozwoju zmian w płucach prosiąt zainfekowanych doświadczalnie szczepem Rosalia. Naukowcy z Cordoby zakażali donosowo tym szczepem prosięta ssące. Dziesięć – trzydzieści pięć dni po infekcji (p.i.) poddali je eutanazji. Płuca prosiąt zbadali technikami histologicznymi, immunohistochemicznymi i *in situ* hybrydyzacją. Stwierdzili, że doświadczalna infekcja szczepem Rosalia doprowadziła do śródmiąższowego zapalenia płuc. Było ono komplikowane zapaleniem oskrzeli i nieżytkowo ropnym zapaleniem oskrzeli i płuc. Zakażenie doprowadziło do rozrostowego, martwiczego zapalenia płuc. Skutkiem powyższego było zniszczenie pęcherzyków płucnych i ich martwica. W dyskusji autorzy podkreślili, że śródmiąższowe zapalenie płuc jest typową konsekwencją infekcji PRRSV. W przypadku zakażenia szczepem Rosalia zmiany są zdecydowanie poważniejsze i prowadzą do rozrostowej martwicy pęcherzyków płucnych i zwłóknienia płuc, co jest przyczyną trwałego uszkodzenia tkanki płucnej. Według badaczy hiszpańskich zmiany w płucach związane z infekcją wysoce zjadliwym szczepem PRRSV-1 porównywalne są do obserwowanych u ludzi zainfekowanych szczepem SARS-CoV-2.

• Autorzy szwajcarscy (Steiner i wsp.) przeprowadzili badania epidemiologiczne dotyczące krążenia wirusów grypy typu A (IAV) w tamtejszych stadach świń. W latach 2023-2024 zbadali 45 stad, w których nie stwierdzano objawów chorobowych ze strony układu oddechowego oraz 17 stad, gdzie takie symptomy rejestrowano. Ze wszystkich stad pobrano od świń wymazy z nosa. Wymazy uzyskano także od pracowników obsługi. Na podstawie badań z wykorzystaniem techniki qPCR stwierdzono, że 33 stada (53,2 %) były zainfekowane IAV. Odsetek dodatnich próbek wyniósł 10,4 % (103 na 988 badanych). Obecność materiału genetycznego IAV zarejestrowano w 24 stadach (53,3 %) niewykazujących objawów chorobowych. Szczegółowe badania dowiodły, że szczepem krążącym był szczep H1N1, IAV. Dodatkni wynik stwierdzono u jednego z pracowników stada dotkniętego zakażeniem.

• Autorzy belgijscy (De Jong i wsp.) przeprowadzili badania przeglądowe w kierunku występowania wirusowych i bakteryjnych czynników chorobotwórczych w wymazach z tchawicy i oskrzeli (Tracheobronchial swabs – TBS) różnych grup wiekowych świń. Celem badań była identyfikacja patogenów biorących udział w etiologii zespołu oddechowego świń (PRDC) znajdujących się w TBC. Badania wykonano pobierając materiał biologiczny od różnych grup wiekowych zwierząt z 95 ferm z problemami chorobowymi ze strony układu oddechowego. W diagnostyce wykorzystano technikę opartą na sekwencjonowaniu (PathoSense Oxford Nanopore Technologies), która umożliwia w jednym czasie wykrycie w badanym materiale wielu określonych czynników bakteryjnych i wirusowych. W badaniach wykorzystano trzeciej generacji metagenomiczne, nanoporowe sekwencjonowanie wirusów i bakterii (Oxford Nanopore Technologies). Pracę wykonano w latach 2022-2024. Próbkę pobierano od: loch, prosiąt ssących, warchlaków i tuczników. W sumie przeanalizowano 127 pulowanych próbek; w tym 13 od prosiąt, 51 od warchlaków, 31 od tuczników i 32 od loch. Najczęściej wykrywanymi patogenami w poszczególnych kategoriach wiekowych świń były: prosięta ssące – *Glaesserella parasuis* – 92,3 %, *Streptococcus suis* – 69,2 %, *Mycoplasma hyorhinis* 61,5 %, swIAV – 53,8 %, *Neisseria spp.* 46,2 %. Warchlaki: *G. parasuis* – 72,5 %, *Strep. spp.* – 51,0 %, *M. hyorhinis* – 61,5 %, swIAV – 45,1 %, PRRSV – 31,4 %. Tuczniki: *M. hyorhinis* – 61,3 %, *G. parasuis* – 41,9 %, PRRSV – 41,9 %, *Parvovirus* – 41,9 %. Lochy: *M. hyorhinis* – 75 %, *G. parasuis* – 61,5 %, *Strep. spp.* – 51,0 %, *M. hyorhinis* – 61,5 %, swIAV – 45,1 %, PRRSV – 31,4 %.

Pasteurella spp. – 31,3 %, *Strep. spp.* – 21,9 %, *G. parasuis* – 15,6 %. W podsumowaniu autorzy stwierdzili, że najczęściej wykrywanymi patogenami w grupie prosiąt i warchlaków był swIAV, wśród tuczników i loch *M. hyorhinis*. Według opinii badaczy kompleksowe badania TBS z użyciem wspomnianej techniki pozwalają na precyzyjne ukierunkowanie programów immunoprofilaktycznych.

• Autorzy hiszpańscy (Oliver i wsp.) przeanalizowali występowanie wirusowych i bakteryjnych czynników patogennych w kale prosiąt noworodków chorujących z objawami biegunki. Do badań pobrano z prostnicy próbki kału od 365 prosiąt noworodków chorujących z objawami biegunki. Materiał biologiczny zbadano techniką PCR. Rezultaty badań uwiarygodniły, że: Rotawirus typu A obecny był w 37 % próbek, Rotawirus typu C w 33 %, wirus epidemicznej biegunki świń (PEDV) w 2 %, Enterotoksyczne szczepy *E. coli* (ETEC) w 35 %, Enteropatogenne szczepy *E. coli* (EPEC) w 74 %, *Clostridium (Cl) perfringens* typu A w 85 %, *Cl. perfringens* typu C w 1 i *Cl. difficile* w 92 % próbek. W podsumowaniu stwierdzili, że *Cl. perfringens* typu A, EPEC oraz *Cl. difficile* były drobnoustrojami najczęściej izolowanymi z kału biegunkowego prosiąt noworodków. Z reguły stwierdzano w badanych próbkach więcej niż jeden czynnik warunkowo lub bezwarunkowo chorobotwórczy.

• Z kolei Boix i wsp. z firmy Hipra (Amer, Hiszpania) zbadali częstotliwość występowania w kale prosiąt z objawami biegunki, drobnoustrojów warunkowo lub bezwarunkowo chorobotwórczych, biorąc pod uwagę wiek prosiąt ssących. Probki pobierano z prostnicy i badano testem qPCR (PCR ilościowy). Badania przeprowadzono w latach 2022–2023. W sumie pobrano z prostnicy 712 próbek. Od prosiąt w wieku do 6. dnia życia pobrano 64 % próbek, a od prosiąt między 8. a 28. dniem życia 25 % próbek. Drobnoustrojami najczęściej wykrywanymi w pierwszym tygodniu życia były: *Cl. perfringens* typu A (75 % próbek dodatnich) i *Cl. difficile* (67 % próbek). Częstotliwość występowania tych bakterii spadała zdecydowanie do 14. dnia życia. W tym czasie obecność ich stwierdzono odpowiednio w 11 % i 7 % próbek. W tym okresie najczęściej wykrywanymi drobnoustrojami stały się: Rotawirus typu C (42 % próbek) i Rotawirus typu A (31 % próbek). Czynniki zjadliwości szczepów *E. coli* obecne były w kale prosiąt osesków w mniej niż 23 % próbek. Tylko jeden czynnik zakaźny stwierdzano w 21 % próbek. Jednocześnie obecność dwóch drobnoustrojów wykaza-

no w 27 % próbek. Trzy różne patogeny wykazano w 27 % próbek. Koinfekcje rejestrowano przede wszystkim w pierwszym okresie życia prosiąt.

• Problem związany z laboratoryjną diagnostyką zakażeń loch drobnoustrojami *Trueperella abortusuis* (dawniej *Arcanobacterium abortusuis*) zaprezentował badacz z Niemiec M. Metzner. Ten pracujący w znanej firmie diagnostycznej INVAC specjalista, na podstawie swoich wieloletnich badań stwierdził, że ze względu na trudności diagnostyczne problem zakażeń świń wspomnianym drobnoustrojem jest zdecydowanie niedoceniany. W Niemczech oraz poza granicami tego kraju wykrył wiele stad loch, w których *T. abortusuis* był główną przyczyną zaburzeń w rozrodzie. Jak wiadomo bakteria ta jest czynnikiem etiologicznym trudno leczących się zaburzeń w rozrodzie świń. Głównymi objawami zakażeń loch tym drobnoustrojem są nieżyłowo ropne wypływy z dróg rodnych, poronienia i zaburzenia w rozrodzie uwiarygodniające się w niskim wskaźniku skuteczności inseminacji. Autor doniesienia podkreślił, że do izolacji drobnoustroju potrzebne są selektywne, specjalnie przygotowane podłoża agarowe, a wzrost bakterii jest bardzo wolny. W laboratorium INVAC zajmującym się m. innymi produkcją autoszczepionek, opracowano skuteczne metody izolacji *Trueperella* oraz identyfikacji gatunkowej bakterii za pomocą MALDI – TOF MS i qPCR. Dysponując skutecznymi technikami izolacji omawianych bakterii laboratorium INVAC produkuje autoszczepionki przeciwko zakażeniom *Trueperella*. Autor podkreślił skuteczność autoszczepionek w zwalczaniu tego niezwykle trudno leczącego się i nawracającego problemu.

• W jednej z niewielu prac zaprezentowanych w Bernie, których współautorami byli specjaliści z Polski (Cybulski, Nowaczyk) zweryfikowano, czy inny niż pełna krew materiał biologiczny, nadaje się do diagnostyki laboratoryjnej zakażeń *Mycoplasma suis* (*M. suis*). Badania wykonano pobierając materiał biologiczny od świń z chlewni, w której obserwowano problemy związane z krążeniem *M. suis* w populacji świń. Do badań wykorzystano próbki pobrane od 21 loch. Próbkami były: pełna krew (próbki z EDTA), surowica (próbki z aktywatorem wykrzepiania) płyn ustny (pobraný ręcznie kawałkiem bawełnianego sznura). W badaniach wykorzystano test Rt PCR (PCR w czasie rzeczywistym). Uzyskano następujące wyniki. Krew pełna: 21 próbek badanych/21 dodatnich, surowica: 21/20, płyn ustny: 21/0. Zaskoczenie może budzić porównanie średniej

wartości Ct badanych próbek. Okazało się, że średnie Ct w przypadku badania pełnej krwi było wyższe (32,3) od stwierdzonego w badaniu surowicy (27,8). Taka różnica oznacza 10–100-krotny spadek koncentracji materiału genetycznego *M. suis* w surowicy. Można stwierdzić, że obecność materiału genetycznego poszukiwanego drobnoustroju w surowicy krwi jest skutkiem hemolizy krwi. Autorzy podkreślili, że surowicę krwi można wykorzystywać w diagnostyce zakażeń *M. suis*, jednak należy pamiętać, że pełna krew jest materiałem zdecydowanie bardziej właściwym. Uwidoczniono, że płyn ustny nie nadaje się do badania w omawianym kierunku.

Dodatkowo, badając testem Rt PCR igły, którymi wykonywano iniekcje świom, od których pobierano materiał, tylko na jednej z 21 igieł stwierdzono materiał genetyczny *M. suis*. W związku z tym autorzy uznali, że transmisja jatrogena nie wydaje się być główną drogą szerzenia się zakażeń omawianym drobnoustrojem w stadzie świń.

• Autorzy duńscy (Christensen i wsp.) przeanalizowali wpływ stwierdzanych w badaniu poubojowym tuczników „pluropneumoniowych” zmian patologicznych w płucach na efektywność produkcji świń. Badania przeprowadzili w ramach realizowanego w Danii po raz drugi programu LungVember. Wzięło w nim udział 69 stad świń o cyklu zamkniętym. Z liczby tej z 48 ferm otrzymano dokładną dokumentację produkcji. W poubojowej ocenie zmian patologicznych w płucach wykorzystali znany w naszym kraju Ceva Lung Program (CLP). Zmiany w płucach oceniano zgodnie z wytycznymi CLP, po czym dokonywano przeliczenia wielkości i charakteru zmian na tak zwany indeks APP (AAPI). Indeks ten umożliwia dokonanie korelacji między wielkością zmian patologicznych w płucach, a prawdopodobnym natężeniem pleuropneumonii. Stwierdzono, że średni AAPI dla biorących w programie stad świń wyniósł 0,61.

Wyliczono, że straty ekonomiczne przy średnim AAPI = 0,61 wynoszą 3,11 Euro/tucznika lub inaczej licząc 20,90 Euro/stanowisko tuczowe.

Wykazano, że CLP jest wartościowym narzędziem w ocenie ekonomicznych skutków zakażenia stada czynnikiem etiologicznym pleuropneumonii świń (App).

• Badania dotyczące problemu nagłych padnięć (sudden-deaths – SD) loch przeprowadzili badacze hiszpańscy (Miquel i wsp.). Zwrócili oni uwagę, że jedną z przyczyn SD mogą być beztlenowce *Clostridium (Cl) novyi* – szczepy wytwarzające toksynę alfa. By ustalić skalę problemu

przebadali laboratoryjnie 495 padłych nagłe loch. Samice pochodziły z 377 ferm zlokalizowanych w siedmiu krajach UE (NL, DK, Be, Fr, Es, IT, DE). Badania wykonano w latach 2022-2024. Próbkę do badań stanowiły wycinki wątroby pobrane od padłych świń. Do wykrycia chorobotwórczych szczepów wykorzystali test qPCR. Celem było wykrycie genu/genów kodujących ekspresję toksyny alfa. Z przebadanych próbek w 68 % przypadków wykryto obecność szczepów *Cl. novyi* posiadających ten gen/geny. Świnie zakażone szczepem *Cl. novyi* pochodziły z 67 % ferm. Częstotliwość występowania izolatów zdolnych do wytwarzania toksyny alfa była w poszczególnych krajach następująca. NL - 67 %, DK - 70 %, Be - 77 %, Fr - 61 %, Es - 68 %, IT - 65 % i DE - 36 %. Zdaniem autorów – w po raz pierwszy przeprowadzonych w UE w omawianym kierunku badaniach – wykazano, że *Cl. novyi* jest ważną przyczyną SD. Nie stwierdzono, by szczepy takie występowały u loch zdrowych.

• Przyczyny SD loch przeanalizowali także autorzy duńscy (Andreasen i wsp.). Ich zdaniem powodem tego zjawiska są przede wszystkim problemy z dobrostanem. Analizę przyczyn nagłej śmierci loch przeprowadzili w 5 fermach. W każdej z nich było ponad 1000 samic. Stada były wolne od PRRS, a wskaźnik SD w poszczególnych obiektach wahał się od 6 do 8 %. Każdą padłą samicę transportowano do laboratorium diagnostycznego, gdzie przeprowadzano badanie sekcyjne. W odniesieniu do poszczególnych loch dysponowano danymi odnośnie wieku (liczba ciąży), objawów klinicznych przed padnięciem, ciepłoty w pomieszczeniu, w którym przebywała samica przed śmiercią. Przeanalizowano 45 przypadków padnięć. W 56 % miały one miejsce na porodówce, w czasie ciąży 29 %, w okresie około inseminacji 7 %. Główną przyczyną padnięć były: powikłania poporodowe 27 %, przemieszczenia i w konsekwencji zaburzenia w krążeniu i pęknięcia takich narządów jak: wątroba 22 % i śledziona 17 % oraz wrzody żołądka 12 %. W przypadku 13 loch rejestrowano objawy chorobowe przed padnięciem. Kondycja samic przed śmiercią u 9 % macior była poniżej normy.

• Zakaźne zanikowe zapalenie nosa (Progressive atrophic rhinitis – PAR) nie przestaje być ważnym problemem epizootycznym i ekonomicznym w znacznym odsetku stad świń. Specjaliści z Hiszpanii i Polski (Niemyjski i wsp.) ocenili efektywność szczepień loch przeciwko PAR. Badania przeprowadzili w stadzie liczącym 8.000 loch; dotkniętym PAR. W tym

celu stawkę 1524 loch podzielili na dwie grupy: szczepioną (biopreparat Rhiniseng) i kontrolną – nie szczepioną. Świnie urodzone przez lochy wymienionych grup od urodzenia do końca tuczu utrzymywane były oddzielnie. Efektywność immunizacji oceniono, ustalając średnie ADWG tuczników urodzonych przez samice immunizowane – 10.138 osobników i kontrolne – 10.047 tuczników. Poubojowo, zbadano także małżowiny nosowe losowo wybranych 60 tuczników z grup doświadczalnych i 60 z grup kontrolnych.

Odsetek tuczników ze zmianami typowymi dla PAR sięgał 31,67 % w grupie tuczników doświadczalnych i 71,67 % w grupie kontrolnej. Średni wskaźnik ADWG w grupie tuczników urodzonych przez lochy szczepione wynosił 932 g/dobę, a w grupie kontrolnej 741 g/dobę. W podsumowaniu autorzy stwierdzili, że immunizacja loch przeciwko PAR wpływa istotnie na ograniczenie zmian patologicznych w małżowinach nosowych i tym sposobem determinuje istotnie lepsze dobowe przyrosty m.c. świń.

Wybrane informacje przedstawione w I i II części „Sprawozdania z sympozjum ESPHM” uwidaczniają niezwykle zróżnicowane kierunki badań naukowców. Z zawartych w materiałach Sympozjum danych wynika, że w Bernie najwięcej prac dotyczyło zagadnień związanych z: chorobami zakaźnymi, dobrostanem zwierząt, monitorowaniem stanu zdrowotnego, problemami w rozrodzie, optymalnym zarządzaniem produkcją, żywieniem, biotechniką rozrodu, immunoprofilaktyką oraz efektywnym leczeniem przy jak najmniejszym zużyciu antybiotyków.

Wykorzystywanie w praktyce sprawdzonych osiągnięć nauki uwidacznia się w wynikach produkcyjnych producentów świń w rozwiniętych rolniczo krajach Europy. Według zaprezentowanych w trakcie ESPHM danych średnia liczba prosiąt odsadzonych od lochy w roku waha się w Danii w zakresie 30-36, w Holandii 30-33, Hiszpanii 28-31, Niemczech 27-30, Francji 20-24 i w Austrii 20-22.

Bardzo słabo, wręcz niewiarygodnie, prezentują się na tym tle wyniki krajowych producentów zaprezentowane w najnowszym (za rok 2024) roczniku GUS. Dane przedstawione w corocznym raporcie GUS za rok 2024 uwidaczniają, że średnia liczba prosiąt urodzonych przez lochę w ciągu roku wynosi w Polsce tylko 22,8. Co ciekawe różnice w zakresie tego wskaźnika są między różnymi regionami kraju ogromne. Przykładowo w Małopolsce średnia liczba prosiąt uro-

dzonych w minionym roku wyniosła 14,7; w podkarpackim 15,1 w świętokrzyskim 18,6. Najlepsze wyniki w omawianym zakresie uzyskali producenci świń na Dolnym Śląsku 30,7 prosiąt urodzonych przez lochę w roku. W pomorskim i zachodniopomorskim wskaźnik ten wyniósł 29,2. Według wspomnianego raportu padło w roku 2024 w Polsce 3.499.628 świń, w tym 2.492.388 prosiąt. Najwyższy wskaźnik padnięć odnotowano w woj. pomorskim. Tam w ciągu roku pada 22,4 % urodzonych świń. W podkarpackim wskaźnik ten wyniósł 22,2 %, a w mazowieckim 21,9 %. Z kolei najniższy odsetek padnięć odnotowano w woj. łódzkim – 9,1 %, dolnośląskim – 11,7 % oraz zachodniopomorskim – 12,1 %. Średnio dla całego kraju parametr ten kształtował się na poziomie 17,2 %.

Pogłowie świń w 2024 roku było niższe niż po II wojnie światowej. Liczyło tylko 9.078.000 osobników. Zimportowaliśmy do Polski w roku 2024 ponad 8 milionów warchlaków. Wartość zakupionych świń przekroczyła 3 miliardy złotych. Przedstawione prze GUS dane są niezwykle niepokojące i wskazują, jak wiele mamy do zrobienia i jak prostymi rezerwami dysponujemy. Niestety, jako lekarze weterynarii nie możemy istotnie wpłynąć na zmianę sytuacji. Niemniej we własnym interesie powinniśmy wskazywać hodowcom i producentom świń możliwości poprawy sytuacji poprzez wprowadzanie nowych, sprawdzonych w praktyce rozwiązań. Utrzymanie się obserwowanego do ponad 20 lat trendu, co jest bardzo prawdopodobne, ze zrozumiałych względów prowadzić będzie do pogłębiającego się spadku zainteresowania usługami lekarzy weterynarii – specjalistów chorób świń. Między innymi z tego powodu powinniśmy, jeżeli to tylko możliwe, zwracać uwagę decydentów na obserwowane od lat bardzo niepokojące zjawisko. ●

Piśmiennictwo

1. Proc. 16th European Symposium of Porcine Health Management, Bern/Switzerland, May 21-23, 2025.

Zygmunt Pejsak, e-mail: z@pejsak.pl

Korzystając z okazji,
pragnę podziękować
dr Maciejowi Nowakowi, Prezesowi
firmy Huvepharma w Polsce,
za zaproszenie mnie, wraz z grupą
lekarzy weterynarii do Berna,
dzięki czemu mogłem uczestniczyć
w Sympozjum ESPHM.



Wejdź na naszą stronę

- aktualności
- informacje o szkoleniach
- uchwały i stanowiska



www.vetpol.org.pl

www.vetpol.org.pl

ZŁOTE DYPLOMY 1975–2025 ABSOLWENTÓW WYDZIAŁU MEDYCyny WETERYNARYJNEJ d. AR-T W OLSZTYNIE

W DNIACH 5–7 CZERWCA ODBYŁO SIĘ SPOTKANIE ABSOLWENTÓW OLSZTYŃSKIEGO WYDZIAŁU MEDYCyny WETERYNARYJNEJ Z 1975 ROKU W RAMACH CYKLICZNEJ UROCZYSTOŚCI „ZŁOTYCH DYPLOMÓW”. SPOTKANIE BYŁO CZĘŚCIĄ DOROCZNEJ WYDZIAŁOWEJ UROCZYSTOŚCI WRĘCZANIA DYPLOMÓW LEKARZY WETERYNARII TEGOROCZNYM ABSOLWENTOM.

ARCHIWUM AUTORÓW



Uroczysta kolacja w Park-Hotelu.

Spotkanie absolwentów rozpoczęło się 5 czerwca 2025 roku uroczystą kolacją w Park-Hotelu położonym w pobliżu Wydziału. Wzięło w niej udział 26 osób, w tym 24 absolwentów oraz 2 współmałżonki. Byli to alfabetycznie: Mieczysław Czuj, Jan Deka, Marek Dudzik, Maria Felska, Tomasz Janowski, Krzysztof Knaut, Marek

Kolibabski, Tomasz Kozłowski, Jan Liedtke, Zbigniew Lipiński, Stanisław Marek, Krystyna Mazur, Bożena Mrówczyńska, Zdzisław Ostropolski z Małżonką, Marek Pawłowski z Małżonką, Jan Piotrowski, Jan Popielarz, Irena Pospieszna, Mieczysław Radkowski, Andrzej Rąkowski, Kazimierz Sekuła, Ryszard Siemiątkowski, Bogdan Sitnik, Joanna Szteyn.

W trakcie tego wieczoru byliśmy tylko we własnym gronie. Błyskawicznie powrócił nastrój studenckiej beztroski, radości i wspomnień. Wspominaliśmy nasze zajęcia oraz profesorów i asystentów, niestety tylko niewielu z nich nadal żyje. Także wiele z naszych Koleżanek i Kolegów nie doczekało tego uroczystego spotkania, dlatego wspominaliśmy ich bar-



Widok ogólny auli Centrum Kongresowego UW-M.

dzo serdecznie. Opowiadaliśmy sobie także o swoich rodzinach, dyskutowaliśmy o problemach zawodu, a także swoich zainteresowaniach i pasjach. Na przykład kolega Jan Deką przedstawił swoje ciekawe hobby – hodowlę zwierząt egzotycznych (kangury, pawie), zaś Zbigniew Lipiński zainteresował nas swoją książką o pszczołach. Czas tego wieczoru płynął radośnie, żartem i opowiadaniem nie było końca.

Następnego dnia w Auli Centrum Kongresowego UW-M w Olsztynie, przy szczelnie wypełnionej sali, odbyła się główna uroczystość. JM Rektor prof. Jerzy Przyborowski, Dziekan Wydziału prof. Bogdan Lewczuk oraz Prezes Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej lek. wet. Jacek Łukaszewicz wręczyli absolwentom sprzed 50 lat jubileuszowe Złote Dyplomy oraz okolicznościowe Medale 50-lecia. Następnie w serdecznych wystąpieniach pogratulowali absolwentom z 1975 roku, przypomnieli historię Wydziału, wskazali na jego ciągłość, a także ważną rolę absolwentów w jego istnieniu. W imieniu rocznika 1975 podziękował Tomasz Janowski.

Po uroczystości, na zaproszenie Dziekana Wydziału, odbył się uroczysty lunch, wspólny z Radą Wydziału oraz oficjalnymi gośćmi całej uroczystości. Był to czas nie tylko wspólnego jedzenia, ale także



Okolicznościowy Medal 50-lecia.

okazją do wielu rozmów i wspomnień. W godzinach popołudniowych i wieczornych uczestnicy spotkania wzięli udział w tradycyjnym wydziałowym Pikniku Weterynaryjnym. Było to przyjemne spotkanie i okazja do kontaktu z pracownikami Wydziału oraz z aktualnymi studentami. Dobra zabawa przy piwie i smaczkach trwała do późnej nocy.

Następnego dnia ostatnim punktem spotkania było zwiedzanie macierzystego Wydziału po 50 latach. Dzięki uprzejmości Dziekana, zaistniała możliwość zapoznania się z nowymi pomieszczeniami i wyposażeniem aparaturowym Wydziału.

Wycieczka ta stanowiła doskonałe dopełnienie spotkania absolwentów sprzed 50 lat i retrospektywnej oceny rozwoju Wydziału.

Dziękujemy JM Rektorowi, Dziekanowi Wydziału oraz Prezesowi Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej za wsparcie finansowe oraz pomoc w organizacji tego spotkania, które dostarczyło nam tak wielu pozytywnych wrażeń.

Spotkanie „Złote Dyplomy 1975” było bardzo udane, pełne refleksji i wspomnień, ale także radości i optymizmu. ●

Joanna Szteyn, Tomasz Janowski

STUDENCI WETERYNARII MOGĄ UBIEGAĆ SIĘ O EUROPEJSKIE STYPENDIA

RUSZYŁ NABÓR DO EUROPEJSKIEGO PROGRAMU STYPENDIALNEGO DLA STUDENTÓW WETERYNARII. ORGANIZATORZY – FIRMA MSD ANIMAL HEALTH ORAZ EUROPEJSKA FEDERACJA LEKARZY WETERYNARII – PRZYZNAJĄ 34 GRANTY: KAŻDY O WARTOŚCI 5 000 USD (OK. 20 000 PLN).

Głównym założeniem programu jest wspieranie przyszłych lekarzy weterynarii w rozwijaniu kompetencji potrzebnych w praktyce zawodowej. Inicjatywę realizują od 2016 roku: Europejska Federacja Lekarzy Weterynarii (Federation of Veterinarians of Europe – FVE), reprezentująca blisko 300 000 lekarzy z 38 państw, oraz MSD Animal Health, globalny producent innowacyjnych leków weterynaryjnych i rozwiązań technologicznych wspierających zdrowie zwierząt.

O stypendia mogą ubiegać się studenci 3., 4. i 5. roku, z uczelni zrzeszonych w Europejskim Stowarzyszeniu Wydziałów Medycyny Weterynaryjnej – w Polsce to: Szkoła Główna Gospodarstwa Wiejskiego w Warszawie, Uniwersytet Przyrodniczy w Lublinie, Uniwersytet Przyrodniczy we Wrocławiu oraz Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie. O wyborze laureatów zadecydują wyniki w nauce, zaangażowanie na rzecz uczelni, lokalnych społeczności, zwierząt. Uwzględniona będzie sytuacja finansowa kandydata i sposób, w jaki planuje wykorzystać przyznane środki. Organizatorzy oczekują też krótkiego opisu wizji własnego wkładu w rozwój medycyny weterynaryjnej.

Aplikację należy przesłać w języku angielskim, dołączając rekomendację dziekana i jednego z profesorów. Termin składania zgłoszeń upływa 31 października br. Wyniki zostaną ogłoszone 31 stycznia 2026, a realizacja grantów nastąpi w lutym. Formularz dostępny jest pod adresem:

<https://fve.org/grants/msd-fve-2025-scholarship-program/>

Dotychczas blisko 400 osób otrzymało granty w ramach programu stypendialnego MSD Animal Health oraz Europejskiej Federacji Lekarzy Weterynarii. W tym gronie znalazło się ponad 30 beneficjentów z polskich uczelni – wśród nich dwie laureatki poprzedniej edycji.

O MSD Animal Health

W firmie MSD, znanej w Stanach Zjednoczonych i Kanadzie pod nazwą Merck & Co., Inc., Rahway, N.J., USA, jednoczymy działania wokół naszego celu: wykorzystujemy najnowsze odkrycia nauki, aby ratować i poprawiać jakość życia na całym świecie. Od ponad wieku wyznaczamy kierunki w dziedzinie badań, czego efektem są leki, szczepionki i innowacyjne rozwiązania dla zdrowia. MSD Animal Health, dział firmy Merck & Co., Inc., Rahway, N.J., USA, jest jednostką skupioną na zdrowiu zwierząt. Poprzez swoją misję The Science of Healthier Animals® (tł. Nauka na rzecz zdrowszych zwierząt), MSD Animal Health oferuje lekarzom weterynarii, rolnikom



The banner features a background image of a veterinarian in green scrubs and gloves holding a tablet, with a light-colored dog looking at the screen. In the top right corner, there are logos for MSD Animal Health and FVE (Federation of Veterinarians of Europe). The main text reads 'MSD & FVE SCHOLARSHIP PROGRAM' in large, bold, white letters. Below this, it says 'The MSD Animal Health and FVE 2025 Scholarships applications are now open!'. A green button with a white arrow and the text 'APPLY NOW' is positioned in the bottom left. In the bottom right, there is a globe icon and the text 'More Information www.fve.org'. A green box with white text 'Deadline: 31st of October 2025' is located in the center-right. Three green arrows pointing right are visible on the left and right sides of the banner.

i producentom, właścicielom zwierząt oraz organizacjom rządowym szeroką gamę leków weterynaryjnych, szczepionek, rozwiązań i usług w zakresie zarządzania zdrowiem, a także szeroki pakiet technologii obejmujący produkty do identyfikacji, trackingu oraz monitoringu. Firma zobowiązuje się do utrzymania i poprawy zdrowia, dobrostanu i wydajności zwierząt oraz osób, które się nimi opiekują. Firma intensywnie inwestuje w obszar badań i rozwoju oraz w globalny, nowoczesny łańcuch dostaw. MSD Animal Health obecna jest w ponad 50 krajach, a jej produkty dostępne są na 150 rynkach. Dalsze informacje: www.msd-animal-health.com, LinkedIn oraz X (d. Twitter).

O Europejskiej Federacji Lekarzy Weterynarii

Europejska Federacja Lekarzy Weterynarii (Federation of Veterinarians of Europe – FVE) reprezentuje blisko 300 000 lekarzy weterynarii z 38 europejskich państw. Celem FVE jest poprawa zdrowia zwierząt, ich dobrostanu, zdrowia publicznego oraz ochrona środowiska poprzez promowanie zawodu lekarza weterynarii. Dalsze informacje: www.fve.org, sekretariat FVE info@fve.org. ●

MISTRZOSTWA POLSKI LEKARZY WETERYNARII W TENISIE, CZYLI WETCUP 2025

POD PATRONATEM I PRZY WSPARCIU KRAJOWEJ IZBY LEKARSKO-WETERYNARYJNEJ ORAZ WIELKOPOLSKIEJ IZBY LEKARSKO-WETERYNARYJNEJ W GNIĘZNIE ODBYŁY SIĘ XIII MISTRZOSTWA POLSKI LEKARZY WETERYNARII W TENISIE WETCUP 2025.



KASIA STYLE PHOTOGRAPHY

125

Turniej zgromadził rekordową liczbę uczestników, w tym duże grono stałych graczy, jak i kilkoro nowo przybyłych na naszą imprezę. Jak zwykle lekarze przyjechali wraz z rodzinami, co stworzyło wspaniałą okazję do integracji naszego środowiska. W trakcie mistrzostw rozegraliśmy aż 65 (!) meczów, często niezwykle zaciętych. Te dni uczestnicy mogli wykorzystać również na zwiedzenie pięknego miasta w szczególnym roku jubileuszu tysiąclecia koronacji Bolesława Chrobrego i Mieszka II. ●

Zbigniew Dzionek

WYNIKI W POSZCZEGÓLNYCH KATEGORIACH BYŁY NASTĘPUJĄCE:

Mikst:

1. Katarzyna i Zbigniew Dzionek
2. Aleksandra Szymańska i Błażej Kamiński
3. Joanna i Marek Klamczyńscy

Kobiety Open Plus:

1. Joanna Klamczyńska
2. Małgorzata Kotewicz
3. Anna Bil

Kobiety Open

1. Iga Mikutowicz-Ossysek
2. Aleksandra Szymańska
3. Katarzyna Dzionek

Mężczyźni +60

1. Marek Chmielewski
2. Marek Klamczyński
3. Piotr Kotewicz

Mężczyźni Open

1. Karol Opiła
2. Maciej Szpak
3. Piotr Talaga

CO ROBI DLA NAS SAMORZĄD?

(tylko w trwającej obecnie VIII kadencji KRL-W)

I Wsparcie finansowe i materialne

Podwyżki wynagrodzeń

2300 lekarzy
w IW i **5500**
wyznaczonych

– Znaczące podwyżki wynagrodzeń dla pracowników Inspekcji Weterynaryjnej i urzędowych lekarzy weterynarii

90 % – Wzrost opłaty za wydanie paszportu dla zwierząt towarzyszących (190 zł)

Finansowanie nagród

Coroczne

– Finansowanie nagród dla najlepszych absolwentów wydziałów weterynaryjnych

Dofinansowanie imprez branżowych

500 tys. zł – Taką kwotę w latach 2022-2024 przekazano na dofinansowanie 55 imprez branżowych (edukacja, integracja, sport)

Fundacja Senior

147 tys. zł – Taką kwotę w latach 2022-2024 przekazano potrzebującym lekarzom weterynarii

Pomoc w sytuacjach kryzysowych

345 tys. zł – Taką kwotę przekazano dla lekarzy weterynarii dotkniętych powodzią w 2024 roku.

Ubezpieczenia i pomoc psychologiczna

800 tys. zł – Taką kwotę przekazano na pokrycie kosztów ubezpieczenia OC i pomocy psychologicznej dla wszystkich lekarzy weterynarii w Polsce



II Rozwój zawodowy i edukacja

Szkolenia i edukacja

1400 – Taką liczbę szkoleń przeprowadzono w latach 2022-2024 w ramach kształcenia lekarzy weterynarii

27 – Tyle dziedzin obejmują certyfikowane szkolenia w ramach utworzonego przez KIL-W w 2022 r. Samorządowego Centrum Doskonalenia Zawodowego

Specjalizacje

32 – Tylu członków posiada Komisja Specjalizacyjna Lekarzy Weterynarii, w której można specjalizować się w 19 dziedzinach, a nad którą KIL-W sprawuje organizacyjną pieczę

Badania

1500 studentów i lekarzy – Zlecenie przeprowadzenia badania MEDWET dotyczącego zdrowia psychicznego studentów i lekarzy weterynarii

III Działania na rzecz środowiska weterynaryjnego

Współpraca międzynarodowa

330 tys. – tylu lekarzy weterynarii mamy w 27 krajach UE. Współpraca na forum FVE i Grupy Visegrad plus w celu wzmocnienia roli lekarzy weterynarii w ochronie zdrowia publicznego, w tym w zapobieganiu chorobom odzwierzęcym i zwalczaniu oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe

Współpraca krajowa

800 tys. to członkowie samorządów zawodów zaufania publicznego w Polsce. Współpraca na forum Ogólnopolskiego Porozumienia SZPP w zakresie rozwiązywania wspólnych problemów

Działania legislacyjne

Nowelizacja ustawy o Inspekcji Weterynaryjnej i Nowelizacja ustawy o zawodzie lekarza weterynarii i izbach lekarsko-weterynaryjnych we współpracy z Rządem i Parlamentem

RAZEM MOŻEMY WIĘCEJ

ODDAJ
SWÓJ
GŁOS!



ZAPRASZAMY
do udziału w wyborach
samorządu lekarzy weterynarii

Uwaga! Zniesiono próg 50% obecności pracujących w danym rejonie lekarzy weterynarii!
Każde rejonowe zebranie wyborcze ma szansę wyłonienia delegatów na okręgowy zjazd.

