

Vol. 28, Nr 3 (111), 2018
Kwartalnik

ISSN 1234-6888

BIULETYN

DOLNOŚLĄSKIEJ IZBY
LEKARSKO-WETERYNARYJNEJ



Nasza strona internetowa: www.dilwet.pl
(BIULETYN w kolorze)

Wydawca: Dolnośląska Izba Lekarsko-Weterynaryjna

Zespół Redakcyjny:

Jan Dorobek – redaktor naczelny (tel. kom. 603 263 314, e-mail: jdorobek@tlen.pl)
dr Jerzy Borowiec – sekretarz, dr Robert Karczmarczyk, Zdzisław Król, Bohdan Wojtal

Fundacja „Pro Medici Veterinariii”

**działająca przy
Dolnośląskiej Izbie Lekarsko-Weterynaryjnej
we Wrocławiu**

wspiera lekarzy weterynarii oraz członków ich rodzin znajdujących się w szczególnie ciężkiej sytuacji życiowej

Fundacja zwraca się z apelem o jej zasilenie dowolną kwotą dla osób najbardziej pokrzywdzonych przez los

Numer konta Fundacji:

18 1020 5242 0000 2202 0158 8417

Adres: ul. Sopocka 21/2, 50-344 Wrocław

**Fundacja „PRO MEDICI VETERINARIII”
numer KRS 0000247344**

Z góry dziękujemy!

SPIS TREŚCI

Wstępniak - <i>Wojciech Hildebrand</i>	163
Z działalności Izby Lekarsko-Weterynaryjnej	164
Posiedzenie Rady DIL-Wet. VII Kadencji nr 10 (17.05.2018) - <i>Teresa Rogowska</i> , nr 11 (25.06.2018) - <i>J.D.</i>	164
Informacje Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej	171
Apel do rządu ws. szybkiego wzmocnienia Inspekcji Weterynaryjnej	171
Obwieszczenie Prezesa KRŁ-W z dnia 2 lipca 2018r. w sprawie prowadzenia rejestru wydanych paszportów dla zwierząt towarzyszących przemieszczanych w celach niehandlowych	171
Informacja biura KIL-Wet. w przedmiocie oświadczeń wymaganych przez Animex Foods Sp. z o.o. sp. k.	172
Z życia Uczelni	173
Informacja z posiedzeń Rady Wydziału Medycyny Wet. Up we Wrocławiu w okresie od maja do lipca 2018r. - <i>Bożena Doszyń</i>	173
Weterynarze UPWr będą leczyć psy ratownicze - <i>mj</i>	173
Człowiek i pies - zespół ratujący życie - <i>mj</i>	174
Absolutorium na Wydziale Medycyny Wet. UP we Wrocławiu - <i>J.D.</i>	176
Serwal - dziki kot na badaniach na Wydziale Medycyny Weterynaryjnej - <i>mj</i>	182
Nominacja profesorska - prof. dr. hab. Krzysztof Kubiak	183
Prof. Krzysztof Kubiak: - Weterynaria była moim marzeniem - <i>kbk</i>	183
Jeden świat, jedno zdrowie. UPWr o farmakologii i toksykologii - <i>jc</i>	186
Akty i porady prawne	188
Wykaz aktów prawnych dotyczących weterynarii opublikowanych w okresie od stycznia 2018 do czerwca 2018 - <i>J. Borowiec</i>	188
Aspekty prawne obrony lekarza wet. przed roszczeniami klientów - <i>Karolina Służewska-Woźnicka</i>	189
Ochrona lekarza wet. przed oszczerzymi wpisami w Internecie - <i>Karolina Służewska-Woźnicka</i>	189
Kronika wydarzeń	191
Międzynarodowa Konferencja „Majówka neurologiczna 2018”	191
Wycieczka członków Koła Seniorów lek. wet. do Muzeum „Pana Tadeusza” we Wrocławiu - <i>Bohdan Wojtal</i>	191
XXI Międzyn. Konferencja Naukowa w Polanicy-Zdroju Profilaktyka chorób przeżuwaczy - „Jak nie stosować antybiotyków?” - <i>Agnieszka Bartoszewicz</i>	192
Jubileuszowe spotkanie Koła Seniorów lekarzy wet. - <i>Bohdan Wojtal</i>	193
Konferencja „Nowości w chorobach wewnętrznych koni” - <i>Artur Niedźwiedz</i>	194
26. Pielgrzymka Lekarzy Weterynarii na Jasną Górę - <i>J.D.</i>	196
Hunt Run 2018 - <i>Wojciech Hildebrand, Robert Karczmarczyk</i>	197
V Wet. Rajd Samochodowy „Vet off Road” 8.09.2018r. Poligon Jelenia Góra - <i>Wojciech Hildebrand</i>	198
Poznajmy się	200
Klinika Weterynaryjna dr n.wet. Dariusz Niedzielski we Wrocławiu - <i>Dariusz Niedzielski</i>	200
Problemy społeczno-zawodowe	202
Pisma OZZPIW w obronie pracowników Inspekcji - <i>Sara Meskel</i>	202
Pismo Przewodniczącego Rady Sekcji Krajowej Pracowników Weterynarii N.S.Z.Z. „Solidarność” Lecha Rybarczyka ws. wynagrodzenia pracowników Inspekcji Weterynaryjnej	205
Zagadnienia zawodowe	206
Postępowanie z pacjentem onkologicznym - Cz. III. Rozmowa z właścicielem - <i>Wojciech Hildebrand</i>	206
Wykorzystanie Color Dopplera w diagnostyce układu rozrodczego - <i>George Mantziaras</i>	208
Patologie gruczołu mlekowego - <i>Carlo Masserdotti</i>	211
Rodzaje nowotworów układu rozrodczego - <i>Carlo Masserdotti</i>	215
Występowanie ch. zakaźnych i czynniki ryzyka - epidemiologiczne konsekwencje tych zakażeń w populacji bydła w Polsce - <i>Krzysztof Rypuła, Katarzyna Płoneczka-Janecko, Adam Musielak, Szymon Kotwica</i>	219
Paratuberkuloza jako ważny czynnik ekonomiczny w hodowli bydła - <i>Walter Baumgartner, Johannes Lorenz Khol</i>	221
Wybrane choroby skóry strzyków u bydła - <i>Grzegorz J. Dejneka, Jan Twardoń, Jacek Mrowiec, Agnieszka Bartoszewicz</i>	222
Profilaktyka BVD-MD okiem praktyka - <i>Dominik Ruciński</i>	224
Wstęp do chirurgii dekompresyjnej rdzenia kręgowego - laminektomia i hemilaminektomia - <i>Marcin Wrzosek</i>	226
Z historii Weterynarii	230
100-lecie urodzin Profesora dra Tadeusza Sobiecha - <i>Roman Bochdalek</i>	230
Pierwszy lekarz zwierząt w historii Polski, który poległ za wolność ojczyzny - <i>Włodzimierz A. Gibasiewicz</i>	231
Dr weterynarii Szczepan GRACZ (1888-1942) Cz. II - <i>Bartosz Winięcki</i>	233
Studia podyplomowe, konf. naukowe, szkolenia	236
Informacje różne	238
We Wrocławiu nie ma ulicy weterynaryjnej - <i>Roman Bochdalek</i>	238
Z żałobnej karty	239
lek. wet. Edward Korfanty (1939-2018)	239
Wspomnienie o Śp. Edwardzie Korfantym - <i>Rudolf Andrzej Fronczek</i>	239



Biuro Dolnośląskiej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej

czynne jest w dni robocze
w środy w godz. **10⁰⁰ – 17³⁰**
w pozostałe dni w godz. **8³⁰ – 15³⁰**

UWAGA! W okresie wakacyjnym ewentualne zmiany godzin pracy biura
zawsze na stronie internetowej Izby

Adres: ul. Sopocka 21 / 2, 50-344 Wrocław, tel./fax 71 322 03 45
e-mail: biuro@dilwet.pl; strona internetowa: www.dilwet.pl

Sekretariat: **Joanna Kwiecińska, Teresa Rogowska, Danuta Wojewódzka**

Prezes Rady DIL-Wet.: **dr n.wet. Wojciech Hildebrand**, wtorek, piątek: 9³⁰ – 11⁰⁰
tel. kom. 603 263 390; e-mail: hildek@interia.eu; biuro@dilwet.pl

Wiceprezes Rady DIL-Wet.: **lek. wet. Jan Dorobek**, tel. kom. 603 263 314

Wiceprezes Izby: **dr n.wet. Robert Karczmarczyk**, tel. kom. 603 263 337

Sekretarz: **lek. wet. Małgorzata Sitnik**, tel. kom. 603 263 356

Skarbnik: **lek. wet. Danuta Pawicka-Stefanko**, tel. kom. 603 263 340

Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej:

lek. wet. Piotr Waleński, tel. kom. 603 263 358; pisma kierować na adres Izby

Przewodniczący Sądu Dolnośląskiej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej:

lek. wet. Andrzej Hołdowański, tel. kom. 603 263 357

Radca Prawny:

mec. Anna Zalesińska, tel. kom. 604 293 203; e-mail: kancelaria.zalesinska@gmail.com;
pisma kierować na adres Izby

Księgowość: **Biuro Rachunkowe ARCO**, tel. 576 705 913, 71 789 9149
informacje w sprawie składek członkowskich w biurze Izby pod nr. tel. 71 322 03 45

Konto: PEKAO S.A. I O. we Wrocławiu Nr:

48 1240 1994 1111 0000 2495 9016

SKŁADKA CZŁONKOWSKA w 2018 r.:

- lekarze weterynarii wykonujący zawód, bądź osiągający dochód z innego źródła: - **50 zł miesięcznie**
pierwsza składka - w miesiącu wpisu do rejestru członków - 90 zł
- lekarze weterynarii - emeryci i renciści, nie wykonujący zawodu (od miesiąca, w którym złożyli prawidłowe oświadczenie o braku dochodu poza emeryturą lub rentą) - **0 zł**
- lekarze weterynarii - słuchacze studiów doktoranckich, którzy pobierają stypendium i nie osiągają zarobku (od miesiąca, w którym złożyli prawidłowy wniosek oraz przy składaniu Oświadczeń i Zaświadczeń w określonych terminach) - **25 zł miesięcznie**
- lekarze weterynarii - nie osiągający dochodu z żadnego źródła (od miesiąca, w którym złożyli prawidłowy wniosek i pozostałe dokumenty) - **25 zł miesięcznie**

Wpłata składki członkowskiej winna być dokonana do końca miesiąca, którego dotyczy. Składki członkowskie od lekarzy weterynarii skreślających się z rejestru członków pobiera się do miesiąca, w którym podjęta została decyzja o skreśleniu.

UBEZPIECZENIE OC i NNW dla wszystkich członków DIL-Wet. opłacających składki członkowskie:

TUiR „ALLIANZ” Polska S.A. Oddz. Wrocław, ul. Dmowskiego 3/10, 50-203 Wrocław,
Agent ubezpieczeniowy: **Artur Nowak**, tel. kom. 600 316 272, e-mail: artur.nowak@port.allianz.pl

**INFORMUJEMY, ŻE NA STRONIE INTERNETOWEJ IZBY DOSTĘPNE SĄ KOLEJNE NUMERY
BIULETYNU W WERSJI ELEKTRONICZNEJ**





Szanowne Koleżanki i Koleżdy.

Wakacje części z nas (mam nadzieję, że wszystkim) pozwalają troszkę odsapnąć od rzeczywistości i codziennej pracy. Można się oddać pozazawodowym aktywnościom, które wierzę, mniej więcej każdy z nas ma. I ja oddałem się lekturze książek i zaległych

czasopism. W tak zwanym międzyczasie moją uwagę skupił artykuł w magazynie motoryzacyjnym zatytułowany „Auta za średnią krajową”. Oczywiście nie chodziło tu o nowe auta, ale używane. Ale nie o cenach pojazdów chciałbym tutaj się rozwódzić, bo te większość z nas zna i nie tęskni za czasami, gdy na nowego „malucha” po cenie „urzędowej” trzeba było odkładać około 15-20 średnich pensji, jednak żeby go kupić nie czekając w kilkuletniej kolejce (pomijając osoby w różny sposób uprzywilejowane) należało wyłożyć 2-3 krotność ceny nowego auta i kupić z drugiej ręki, albo zadzwonić się kilkuletnim kupionym na giełdzie. Rzecz w owej średniej krajowej, do której odwołuje się autor rzeczony artykułu. Zgodnie z danymi GUS-u średnia płaca w Polsce w 2018r. wynosi 3.530,00 zł netto. I tu nasuwa się pytanie. Ile zarabia, a ile powinien zarabiać lekarz weterynarii? Odpowiedź nie jest prosta, pomijając te: „więcej”. Jesteśmy grupą zawodową mocno zróżnicowaną pod względem zatrudnienia. Osoby chcące wykonywać zawód lekarza weterynarii mogą pracować w sektorze prywatnym (usługi, produkcja, handel) oraz w uspołecznionym (Inspekcja Weterynaryjna, uczelnie, instytuty naukowe). O alarmującej sytuacji płacowo-kadrowej w Inspekcji Weterynaryjnej wшыczy wiedzą. Nikt nie chce pracować za blisko połowę wymienionej wcześniej średniej krajowej. To bardzo demotywuujące z jednej strony, z drugiej nie pozwala na normalną egzystencję i zmusza do pracy na kilku etatach, dorabiania lub zmiany pracy. Wygląda na to, że bez radykalnych działań płacowych, albo czynności urzędowe będą wykonywały osoby niewykwalifikowane nie będące lekarzami weterynarii, albo znajdują się wolontariusze - lekarze weterynarii pracujący dla idei, mający inne źródła utrzymania, lub też inspekcja zostanie zlikwidowana i zostanie zastąpiona innym organem kontroli (tylko czy kompetentnym i uznawanym przez konsumentów, importerów?).

Sytuacja wygląda nie mniej poważnie w ośrodkach naukowych i naukowo-dydaktycznych, w których część pracowników - lekarzy weterynarii - pracuje głównie ze względów prestiżowych lub są zafascynowani badaniami naukowymi, tudzież nauką młodych adeptów zawodu. Ci, którzy mają siły a przełożony się zgadza (lub czasami nawet o tym nie wie, albo wie i przymyka

oko), pracują na kilku etatach dorabiając po godzinach. Prowadzi to do zmęczenia, frustracji i przede wszystkim spadku wydajności pracy, co w przypadku uczelni przekłada się na wyniki badań naukowych, efekty nauczania itd., itp. a w przypadku inspekcji może doprowadzić do wydawania błędnych decyzji. Pytanie czy lekarz weterynarii, osoba po ciężkich studiach, która z upływem lat nabywa bardzo wysokich kwalifikacji i kompetencji, od której zależy zdrowie zwierząt i ludzi, której praca przynosi realne, duże wpływy do budżetu państwa, powinien zarabiać tyle ile zarabia? Czy nie powinny być to płace adekwatne do kwalifikacji, odpowiedzialności i włożonego wysiłku umysłowego, i nierzadko fizycznego? Może metodą będzie ciągle zwracanie uwagi, pokazywanie wszystkim jak wygląda nasza praca. Paradoksalnie, może zagrożenie ASF lub innymi epizootiami uświadomi decydentów. Może ilość wakatów zwróci czyjąś uwagę. Potrzebne są zmiany systemowe. Lekarze weterynarii w większości są postrzegani przez pryzmat lekarzy prywatnie praktykujących, zwłaszcza właścicieli dużych ZLZ. Niektórzy patrzą z zazdrością na sprzęt w jaki wyposażają swoje palcówki, jakimi samochodami jeżdżą. Niewiele osób jednak zdaje sobie sprawę z kosztów jakie ponosi ów lekarz. Ile pracy, stresu to kosztuje. Przeciętna rentowność ZLZ wynosi około 5-10%. Żeby funkcjonować trzeba inwestować w sprzęt, leki, samokształcenie swoje i pracowników. Może to dać efekt w postaci zarobków przekraczających średnią krajową jednak okupione jest ciężką pracą, rzadko kiedy zamykając się w przedziale ośmiu godzin dziennie. Dla części z nas system ośmiogodzinnej pracy oznacza, że pracujemy do 8 rano do 8 wieczorem albo i dłużej. Dojazdy, wyplaty i świadczenia dla pracowników, leasingi, kredyty, faktury za leki i odczynniki, czynsz, energia, woda, długo by można wymieniać. A wszystko to musi ogarnąć osoba, która nierzadko zarządzania i marketingu uczy się w boju i na różnego rodzaju kursach i konferencjach. Musi się nauczyć, bo jeśli jest lekarzem weterynarii to dopiero w ostatnich latach uczy się podstawowych zasad w ramach programu studiów. Wcześniej najważniejsze było leczenie i profilaktyka. Lekarz weterynarii nie może przy tym zapomnieć o właściwym i skrupulatnym prowadzeniu dokumentacji, co jest bardzo przydatne nie tylko w razie kontroli ale i w przypadkach, gdy właściciel zwierzęcia (zwierząt) nie jest zadowolony z efektów leczenia lub po prostu jest roszczeniowy. Nie zamierzam tutaj przeciwstawiać absolutnie lekarzy weterynarii prywatnie praktykujących tym pracującym w sferze budżetowej. Jedni i drudzy ciężko pracują. Jedni i drudzy powinni być wynagradzanie adekwatnie do swojej pracy, to znaczy tak, aby praca na jednym etacie zapewniała komfortowe (normalne) życie oraz możliwość odpoczynku i regeneracji. Przepraszam, jeśli dla kogoś to brzmi jak reguły Marksa i Engelsa, nie taki miałem zamysł. Niemniej oczywiste jest, że praca powinna być właściwie wynagradzana. Sam jestem



pracodawcą i wiem jak czasem trudno spać miesiąc. W przypadku pracodawcy jakim jest Państwo trzeba właściwie zarządzać środkami. Od tego są ekonomisci, często niestety zastępowani strategami kampanii wyborczych. Jednak w przypadku sektora prywatnego rządzą prawa rynku. Tylko czy właściwie je rozumiemy? Zasad wolnego rynku, konkurencji, uczyliśmy się gwałtownie po 1989 roku. Po prywatyzacji PZLZ rozumieliśmy, że nasza płaca zależy wyłącznie od klientów, którzy do nas przyjdą i wrócą, lub wezwą do zwierzęcia jeśli będą zadowoleni z usługi. Chyba, że skorzystają z usług konkurencji. I tu zaczyna się wolny, dla niektórych dziki rynek. Zaniżanie cen, kampanie reklamowe, akcje, promocje, dodatkowe usługi. Można by długo wymieniać efekty kreatywności lekarzy weterynarii lub osób dla nich pracujących. Niestety nie zawsze jest to zgodne z prawem, zwłaszcza korporacyjnym, dobrymi obyczajami, czy zwykłą solidarnością zawodową. Pojawia się coraz więcej ZLZ w dużych ośrodkach miejskich a rynek dużych zwierząt, zwłaszcza bydła, gwałtownie się skurczył. Zamiast pobierać wynagrodzenie za usługi adekwatne do świadczonych usług, a klientów „zdobywać” zakresem i jakością świadczonych usług, niektórzy ilość przedkładają przed jakością. Wychodzą z założenia, że lepiej przyjąć więcej pacjentów pobierając niższe opłaty. To prowadzi do realnego spadku przychodów, w ślad za czym idzie obniżenie zysków i wynagrodzenia, brak środków na inwestycje w sprzęt, leki, samokształcenie, doprowadza do zmęczenia i frustracji. Nasi koledzy i koleżanki z Europy zachodniej i USA „prze-rabiali” to już dawno temu. Teraz wiedzą to zwłaszcza Ci, którzy pracowali lub mają bliskich w Wielkiej Brytanii, Niemczech lub innych krajach o ugruntowanej gospodarce rynkowej. Wiedzą, że trzeba zainwestować w lokal, sprzęt, zdobywanie kwalifikacji, że trzeba wykazać dużo zrozumienia i empatii a przede wszystkim, że trzeba umieć liczyć i szanować siebie nawzajem. Krajowa Izba Lekarsko-Weterynaryjna w 2014 zleci-

ła specjalistom z SGH opracowanie wyceny godziny pracy prywatnie praktykującego lekarza weterynarii. Wyniósł on 150,90zł (145,15zł w przypadku gabinetu, 156,53 zł - przychodni, 184,75zł - lecznicy, 197,85zł - kliniki) i uwzględniał wszelkie koszty pośrednie i pośrednie funkcjonowania ZLZ (czynsze, szkolenia, amortyzacje, koszty wynagrodzeń i pochodnych itd.) nie uwzględniając cen leków. Innymi słowy tak powinniśmy kalkulować średni koszt usługi aby zapewnić zyskowość. Nie jest to równoznaczne z tym, ile powinien zarabiać lekarz weterynarii. Raczej ile powinien przynosić przychodu jego ZLZ. Warto to uwzględnić żeby niepotrzebnie nie narażać siebie ani kolegów i koleżanek na egzystencję na granicy bankructwa. Warto kreować wizerunek lekarza weterynarii jako osoby kompetentnej, z dużą wiedzą, empatią, będącą lekarzem diagnozującym i leczącym choroby, a nie sprzedającym leki bo łatwiej „wytłumaczyć się” z ceny usługi („ja tylko biorę za lek”). W ten sposób też będziemy szanowani, a uzyskane środki będziemy mogli przeznaczyć na zdobywanie kolejnych kompetencji i świadczenie coraz lepszych, lepiej płatnych usług. Pozostaje jeszcze mieć nadzieję, że decydenci w sferze budżetowej rozumieją, że ochrona żywności oraz edukacja i badania naukowe są nie mniej ważne jak na przykład ciężki przemysł czy transport. Miejmy nadzieję, że ktoś się otrząśnie, zanim wszyscy będziemy decydować się aby ze względów bezpieczeństwa przejść na przymusowy wegetarianizm, którego nota bene absolutnie nie jestem przeciwnikiem.

Jak widać, bycie lekarzem weterynarii to nie tylko leczenie zwierząt, zapobieganie chorobom i badanie produktów pochodzenia zwierzęcego ale nierazko nieustająca walka, walka o „swoje”. Miejmy nadzieję, że przyjdzie czas, kiedy wszyscy będą się garnąć do pracy jako lekarze weterynarii nie tylko po to żeby leczyć psy, koty, konie czy drób, ale także by pracować w inspekcji z oczywistych powodów.

W. Hildebrand

Z działalności Izby Lekarsko-Weterynaryjnej

POSIEDZENIA RADY DIL-WET. VII KADENCJI

Posiedzenie Rady nr 10 w dniu 17 maja 2018r.

- Prezes dr Wojciech Hildebrand powitał zebranych członków Rady, przedstawicieli innych organów Izby oraz radców prawnych.
- Przystąpiono do ustalenia porządku obrad. Rada postanowiła do projektu porządku obrad dodać punkt dotyczący sposobu dyscyplinowania członków Rady

DIL-Wet. za nieusprawiedliwioną nieobecności lub brak powiadomienia o planowanej nieobecności na posiedzeniu Rady. Z tą poprawką porządek obrad został przyjęty jednogłośnie.

- Przyjęcie protokołu z IX posiedzenia Rady DIL-Wet. VII kadencji. Protokół został przyjęty w całości bez uwag, jednogłośnie.
- Rada zatwierdziła uchwały przyjęte w trybie głosowania elektronicznego:
 - Uchwała Nr 489/VII/2018/762 Rej. ZLZ Rady Dolnośląskiej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej we



- Wrocławiu z dnia 11.05.2018 r. o wpisie zakładu do ewidencji zakładów leczniczych dla zwierząt - Przychodnia Weterynaryjna s.c., kier. lek. wet. Eliza Hołdowańska-Kroczak, 58-125 Pszenno, ul. Kwiatowa 27;
- Uchwała Nr 490/VII/2018/760/1 Rej. ZLZ Rady Dolnośląskiej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej we Wrocławiu z dnia 11.05.2018 r. o skreśleniu zakładu z ewidencji zakładów leczniczych dla zwierząt - Gabinet Weterynaryjny OptoVet lek. wet. Anna Kaca, 51-112 Wrocław, ul. Obodrzycka 1A;
 - Uchwała Nr 491/VII/2018/284/1 Rej. ZLZ Rady Dolnośląskiej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej we Wrocławiu z dnia 11.05.2018 r. o zmianie wpisu do ewidencji zakładów leczniczych dla zwierząt - Gabinet Weterynaryjny „ANIMALS DOCTOR” lek. wet. Piotr Klasa, 59-700 Bolesławiec, ul. Kraszewskiego 37;
 - Uchwała Nr 492/VII/2018/681/2 Rej. ZLZ Rady Dolnośląskiej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej we Wrocławiu z dnia 11.05.2018 r. o zmianie wpisu do ewidencji zakładów leczniczych dla zwierząt - Przychodnia Weterynaryjna „ŁAPKA” lek. wet. Emilia Grochocka-Binek, 58-309 Wałbrzych, ul. Główna 1D.
- Rozstrzygnięcie wątpliwości dotyczących dokumentów potrzebnych do podjęcia przez Radę niektórych decyzji:
 - Zaświadczenie lekarskie składane przez lek. wet. - Rada zadecydowała, że zaświadczenie lekarskie dołączane do wniosku musi być ważne w dniu przyznania prawa wykonywania zawodu lekarza weterynarii;
 - Treść tablicy informacyjnej nowego zakładu leczniczego dla zwierząt - pytanie właściciela zż - Rada postanowiła, że na tablicy informacyjnej ZLZ nie musi być umieszczona nazwa podmiotu natomiast na składanym wniosku jest wymagana.
 - Podjęcie uchwał w sprawie przyjęć do DIL-Wet. oraz skreśleń z listy członków DIL-Wet.:
 - a) wpis do rejestru:
 - lek. wet. Mieczysław Cichoszewski - dyplom nr 45918 z dnia 08.02.2018 r. Uniwersytetu Przyrodniczego w Poznaniu, wpis do ewidencji DIL-Wet. i przyznanie prawa wykonywania zawodu nr 86304 uchw. nr 493,
 - lek. wet. Edyta Czech - dyplom nr 70057 z dnia 12.02.2018 r. Uniwersytetu Przyrodniczego w Lublinie, wpis do ewidencji DIL-Wet. i przyznanie prawa wykonywania zawodu nr 86305 uchw. nr 494,
 - lek. wet. Hanna Foksa - dyplom nr 80075 z dnia 1.02.2018 r. Uniwersytetu Przyrodniczego we Wrocławiu, wpis do ewidencji DIL-Wet. i przyznanie prawa wykonywania zawodu nr 86306 uchw. nr 495,
 - lek. wet. Izabela Gąsiorowska - dyplom nr 79610 z dnia 22.01.2018 r. Uniwersytetu Przyrodniczego we Wrocławiu, wpis do ewidencji DIL-Wet. i przyznanie prawa wykonywania zawodu nr 86307 uchw. nr 496,
 - lek. wet. Magdalena Grębosz - dyplom nr 108919 z dnia 30.01.2018 r. Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie, wpis do ewidencji DIL-Wet. i przyznanie prawa wykonywania zawodu nr 86308 uchw. nr 497,
 - lek. wet. Ewa Kocon - dyplom nr 75920 z dnia 30.01.2018 r. Uniwersytetu Przyrodniczego we Wrocławiu, wpis do ewidencji DIL-Wet. i przyznanie prawa wykonywania zawodu nr 86309 uchw. nr 498,
 - lek. wet. Aleksandra Kornatowska - dyplom nr 133977 z dnia 7.02.2018 r. Szkoły Głównej Gospodarstwa Wiejskiego w Warszawie, wpis do ewidencji DIL-Wet. i przyznanie prawa wykonywania zawodu nr 86310 uchw. nr 499,
 - lek. wet. Karolina Ławniczak - dyplom nr 80309 z dnia 1.02.2018 r. Uniwersytetu Przyrodniczego we Wrocławiu, wpis do ewidencji DIL-Wet. i przyznanie prawa wykonywania zawodu nr 86311 uchw. nr 500,
 - lek. wet. Barbara Maćkowiak - dyplom nr 80340 z dnia 22.01.2018 r. Uniwersytetu Przyrodniczego we Wrocławiu, wpis do ewidencji DIL-Wet. i przyznanie prawa wykonywania zawodu nr 86312 uchw. nr 501,
 - lek. wet. Iga Mikutowicz - dyplom nr 80613 z dnia 22.01.2018 r. Uniwersytetu Przyrodniczego we Wrocławiu, wpis do ewidencji DIL-Wet. i przyznanie prawa wykonywania zawodu nr 86313 uchw. nr 502,
 - lek. wet. Honorata Sapikowska - dyplom nr 80711 z dnia 22.01.2018 r. Uniwersytetu Przyrodniczego we Wrocławiu, wpis do ewidencji DIL-Wet. i przyznanie prawa wykonywania zawodu nr 86314 uchw. nr 503,
 - lek. wet. Piotr Siekaniec - dyplom nr 80719 z dnia 1.02.2018 r. Uniwersytetu Przyrodniczego we Wrocławiu, wpis do ewidencji DIL-Wet. i przyznanie prawa wykonywania zawodu nr 86315 uchw. nr 504,
 - lek. wet. Agnieszka Szybiak - dyplom nr 80316 z dnia 22.01.2018 r. Uniwersytetu Przyrodniczego we Wrocławiu, wpis do ewidencji DIL-Wet. i przyznanie prawa wykonywania zawodu nr 86316 uchw. nr 505,
 - lek. wet. Patrycja Śnieżek - dyplom nr 80076 z dnia 1.02.2018 r. Uniwersytetu Przyrodniczego we Wrocławiu, wpis do ewidencji DIL-Wet. i przyznanie prawa wykonywania zawodu nr 86317 uchw. nr 506,
 - lek. wet. Łukasz Zalewski - dyplom nr 79938 z dnia 22.01.2018 r. Uniwersytetu Przyrodniczego we Wrocławiu, wpis do ewidencji DIL-Wet. i przyznanie prawa wykonywania zawodu nr 86318 uchw. nr 507,
 - lek. wet. Marta Ciszynska-Koronkiewicz - dyplom nr 80668 z dnia 22.01.2018 r. Uniwersytetu Przyrodniczego we Wrocławiu, wpis do ewidencji DIL-Wet. i przyznanie prawa wykonywania zawodu nr 86319 uchw. nr 508,



- lek. wet. Anna Garncarek-Szafrńska - dyplom nr 79782 z dnia 30.01.2018 r. Uniwersytetu Przyrodniczego we Wrocławiu, wpis do ewidencji DIL-Wet. i przyznanie prawa wykonywania zawodu nr 86320 uchw. nr 509,
 - lek. wet. Aleksandra Jasic - dyplom nr 80442 z dnia 22.01.2018 r. Uniwersytetu Przyrodniczego we Wrocławiu, wpis do ewidencji DIL-Wet. i przyznanie prawa wykonywania zawodu nr 86321 uchw. nr 510,
 - lek. wet. Eliza Karolczyk - dyplom nr 134701 z dnia 17.04.2018 r. Szkoły Głównej Gospodarstwa Wiejskiego w Warszawie, wpis do ewidencji DIL-Wet. i przyznanie prawa wykonywania zawodu nr 86322 uchw. nr 511,
 - lek. wet. Marta Nowak - dyplom nr 90397 z dnia 18.03.2015 r. Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie, wpis do ewidencji DIL-Wet. i przyznanie prawa wykonywania zawodu nr 86323 uchw. nr 512,
 - lek. wet. Jerzy Domoradzki - dyplom nr 3399 z dnia 17.07.1978 r. Akademii Rolniczej we Wrocławiu, wpis do ewidencji DIL-Wet. i ponowne przyznanie prawa wykonywania zawodu po zrzeczeniu się, nr 10314, uchw. nr 513,
 - lek. wet. Jolanta Źródłowska-Danek - dyplom nr 6178 z dnia 14.02.2007 r. Uniwersytetu Przyrodniczego we Wrocławiu, numer prawa wykonywania zawodu 85592, przeniesienie z Podkarpackiej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej, uchw. nr 514.
- b) skreślenia z rejestru:
- lek. wet. Karolina Wawrzyniak - dyplom nr 78425 z dnia 17.02.2017 r. Uniwersytetu Przyrodniczego we Wrocławiu, numer prawa wykonywania zawodu 86265, przen. na teren Hiszpanii, uchw. nr 515. Informacja dla Rady: lek. wet. Iwona Ropuszyńska - przeszła na emeryturę od dnia 01.05.2018 r.
 - Podjęcie uchwał w sprawie wpisu zmian do ewidencji zakładów leczniczych dla zwierząt, skreśleń z ewidencji oraz wpisów nowych zakładów na podstawie wniosków złożonych przez komisje kontrolne (po przeprowadzonych kontrolach), informacje o zawieszeniu i wznowieniu działalności, sprawozdanie z kontroli okresowych i kontroli interwencyjnych:
- a) zmiany wpisów do ewidencji zakładów leczniczych dla zwierząt:
- Gabinet Weterynaryjny LECZENIE KONI EQU-IDOC lek. wet. Magdalena Szklarz, 58-309 Wałbrzych, ul. Główna 1D, nr ewidencji 16/01/700/VI/2015/709 Rej. ZLZ - zmiana personelu, uchw. Nr 516,
 - Gabinet Weterynaryjny Malwina Witek, 58-340 Głuszyca, ul. Ogrodowa 5, nr ewidencji 16/01/462/VI/2014/683 Rej. ZLZ - zmiana kierownika i personelu, uchw. Nr 517,
 - Przychodnia Weterynaryjna „EKOVET - Centrum Weterynaryjne” s.c. Anita Jastrzębska, lek. wet. Piotr Sieczko, 54-156 Wrocław, ul. Metalowców 29b, nr ewidencji 16/02/438/IV/2005/104 Rej. ZLZ - zmiana personelu, uchw. Nr 518,
- b) wpis do ewidencji zakł. leczniczych dla zwierząt:
- Gabinet Weterynaryjny „KREVETKI” s.c. Monika Łoś, Angelika Nazim, kier. lek. wet. Angelika Nazim, 58-160 Świebodzice, ul. H. Probusa 2, nr ewidencji 16/01/519/VII/2018/763 Rej. ZLZ - wpis z dniem 21.05.2018 r., uchw. Nr 519,
 - Gabinet Weterynaryjny EnergVet TOMI Dariusz Łuczak, kier. lek. wet. Justyna Małkowska-Niezdzielska, 53-330 Wrocław, ul. Energetyczna 14, nr ewidencji 16/01/520/VII/2018/764 Rej. ZLZ - wpis z dniem 22.05.2018 r., uchw. Nr 520,
- c) zawieszenie działalności zakładów leczniczych dla zwierząt:
- Gabinet Weterynaryjny lekarz weterynarii Leszek Maciura, 57-120 Wiązów, ul. Strzeleńska 5, nr ewidencji 16/01/563/IV/2005/216 Rej. ZLZ - zawieszenie w okresie od 26.03.2018 r. do 11.04.2018 r.,
 - Gabinet Weterynaryjny Małgorzata Legień, 59-220 Legnica, ul. Wrocławska 172B, nr ewidencji 16/01/599/VI/2015/699 Rej. ZLZ - zawieszenie w okresie od 23.04.2018 r. do odwołania,
 - Gabinet Weterynaryjny ORLIK Katarzyna Goździk, 55-120 Pęgów, ul. Główna 40, nr ewidencji 16/01/851/V/2011/580 Rej. ZLZ - zawieszenie w okresie od 04.05.2018 r. do 1.10.2018 r.,
- d) przekazanie dokumentów do kontroli zakładów leczniczych dla zwierząt:
- Gabinet Weterynaryjny „ANIMALS DOCTOR” lek. wet. Piotr Klasa, 59-700 Bolesławiec, ul. Kraszewskiego 43, nr ewidencji 16/01/631/IV/2005/284 Rej. ZLZ - zmiana siedziby z dniem 11.05.2018 r.,
 - Przychodnia Weterynaryjna - Hołdowańscy, kier. lek. wet. Eliza Hołdowańska-Krocak, 58-125 Pszenno, ul. Kwiatowa 27, nr ewidencji 16/02/489/VII/2018/762 Rej. ZLZ - wpis z dniem 12.04.2018 r.,
 - Gabinet Weterynaryjny „KREVETKI” s.c. Monika Łoś, Angelika Nazim, kier. lek. wet. Angelika Nazim, 58-160 Świebodzice, ul. H. Probusa 2, nr ewidencji 16/01/519/VII/2018/763 Rej. ZLZ - wpis z dniem 21.05.2018 r.,
 - Gabinet Weterynaryjny EnergVet TOMI Dariusz Łuczak, kier. lek. wet. Justyna Małkowska-Niezdzielska, 53-330 Wrocław, ul. Energetyczna 14, nr ewidencji 16/01/520/VII/2018/764 Rej. ZLZ - wpis z dniem 22.05.2018 r.
- Dokumenty do kontroli zostaną przekazane na następnym posiedzeniu Rady.
- Podjęcie uchwał w sprawie wpisu do rejestru osób uprawnionych do wydawania paszportów dla zwierząt towarzyszących oraz skreśleń z ww. rejestru.
- a) wpis do rejestru paszportowego:
- lek. wet. Anna Redlicka - Gabinet Weterynaryjny Malwina Witek, 58-340 Głuszyca, ul. Ogrodowa 5, nr wpisu 0722/16/2018, uchw. Nr 521,
 - lek. wet. Bartosz Ligęza - Przychodnia Weterynaryjna OptoVet okulistyka zwierząt lek. wet. Anna Kaca, 51-169 Wrocław, ul. Lekcyjna 2/L.U. 2, nr wpisu 0723/16/2018, uchw. Nr 522,



b) skreślenie z rejestru paszportowego:

- lek. wet. Marta Rosińska - Gabinet Weterynaryjny MULTIVET lekarz weterynarii Iga Potwora, 53-434 Wrocław, ul. Ołowiana 11, nr wpisu 0627/16/2015, uchw. Nr 523.
- Rozpatrzenie wniosków skierowanych do Rady:
 - wniosek Komisji Finansowo-Gospodarczej o określone, uzasadnione, obniżenie wysokości składki członkowskiej trzem lekarzom weterynarii - Rada przychyliła się do wniosku i podjęła uchwały nr 524-526,
 - wniosek Pawła Jonkiszka o wsparcie organizacji IV Ogólnopolskich Mistrzostw Polski Lekarzy Weterynarii w Squashu - przyznano - uchw. Nr 527,
 - wniosek Zarządu Funduszu Pomocy Koleżeńskiej o przyznaniu zapomóg finansowych wymienionym we wniosku osobom - przyznano - uchw. nr 528,
 - wniosek Prezydium o przyznanie nagród finansowych Rzecznikowi Odpowiedzialności Zawodowej i Zastępcom Rzecznika według listy:
 - Rzecznik - lek. wet. Piotr Waleński (2 000,00 zł) - uchw. nr 529
 - lek. wet. Stanisław Gołdyn (1 200,00 zł) - uchw. nr 530
 - lek. wet. Urszula Dul (500,00 zł) - uchw. nr 531
 - lek. wet. Dominika Jankowska (500,00 zł) - uchw. nr 532
 - lek. wet. Aleksander Ledowski (500,00 zł) - uchw. nr 533
 - lek. wet. Magdalena Żurawska (500,00 zł) - uchw. nr 534
- Nagrody przyznano.
 - Rada podjęła uchwały w sprawie umorzenia zaległych składek członkowskich dwojgu skreślonym lekarzom weterynarii (małe kwoty: 3,60 zł i 11,60 zł): uchw. nr 535 i uchw. nr 536.
 - Rada podjęła uchwały od nr 537 do nr 542 w sprawie ustalenia wysokości należności z tytułu zaległych składek członkowskich na rzecz Dolnośląskiej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej na podstawie wysłanych upomnień sześciu lekarzom weterynarii w celu sporządzenia Tytułów Wykonawczych.
 - Rada podjęła uchwały od nr 543 do nr 546 w sprawie umorzenia postępowań zmierzających do podjęcia uchwał o utracie prawa wykonywania zawodu przez czterech lekarzy weterynarii, którzy nie uiszczali składki członkowskiej przez okres dłuższy niż 1 rok. Dłużnicy spłacili zaległości.
 - Rada podjęła uchwały od nr 547 do nr 550 w sprawie zawiadomienia o możliwości zapoznania się z aktami postępowań wszczętych przez Radę zmierzających do podjęcia uchwał o utracie prawa wykonywania zawodu przez czterech lekarzy weterynarii, którzy nie uiszczają składki członkowskiej przez okres dłuższy niż 1 rok.
 - Rada podjęła uchwałę nr 551 w sprawie wszczęcia przez Radę postępowań zmierzającego do podjęcia uchwały o utracie prawa wykonywania zawodu przez lekarza weterynarii, który nie uiszczają składki członkowskiej przez okres dłuższy niż 1 rok (zaległość na dzień 31.03.2018 r.).
- Wniosek Prezesa o ustalenie zasad usprawiedliwiania nieobecności członków Rady Dolnośląskiej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej na posiedzeniach Rady i Prezydium - zasady przyjęto - uchw. nr 552.
- Rada podjęła decyzję w sprawie stosowania nowych wzorów protokołów kontroli zrz - według projektów przygotowanych przez lek. wet. Bogusława Czerskiego - przewodniczącego Komisji Prawno-Regulaminowej - Rada postanowiła, że do wniosków złożonych do 31.08.2018 r. będą stosowane stare wzory, a do wniosków złożonych od 01.09.2018 r. będą obowiązywały nowe wzory protokołów.
- Rozpatrzenie odwołań od podjętych przez Radę uchwał:
 - lek. wet. Justyna Małkowska-Niedzielska - w sprawie stwierdzenia nieważności uchwały Rady Dolnośląskiej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej we Wrocławiu nr 439/VII/2018/OS z dnia 12 kwietnia 2018 r. w sprawie stwierdzenia utraty prawa wykonywania zawodu lekarza weterynarii przez lek. wet. Justynę Małkowską-Niedzielską i skreślenia jej z rejestru członków Dolnośląskiej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej - Rada podjęła uchwałę nr 553 stwierdzającą nieważność uchwały nr 439/VII/2018/OS.
- Sprawy do Rady Prawnego
 - Opinia na temat praktyki gromadzenia kopii dowodu osobistego lekarza weterynarii w aktach osobowych członków izby; problem „zameldowania” a „oświadczenia o zamiarze wykonywania zawodu na terenie tut. Izby” - Rada postanowiła nie gromadzić kopii dowodów osobistych lekarzy weterynarii, a jedynie żądać okazania DO do wglądu przy składaniu wniosku o przyznanie prawa wykonywania zawodu oraz dodanie do druku wniosku o wpis do rejestru członków DIL-Wet. oświadczenia o zamiarze wykonywania zawodu na terenie Izby Dolnośląskiej.
 - Porozumienie Zawodów Zaufania Publicznego przesłane Izbie do konsultacji - Rada postanowiła przystąpić do dalszych prac nad projektem.
 - Pismo z Archiwum Państwowego w sprawie współpracy w zakresie postępowania z dokumentacją archiwalną Izby - Rada postanowiła nie skorzystać z tej propozycji.
 - Prośba PLW w Jeleniej Górze o udzielenie opinii dotyczącej obowiązku bądź braku obowiązku prowadzenia przez schronisko dla zwierząt zakładu leczniczego dla zwierząt - dyskusja. Odpowiedź przygotowują Radcowie Prawni.
- Informacja o działalności Prezesa i Prezydium. Przeprowadzono rozmowę rekrutacyjną z kandydatką do podjęcia zatrudnienia w biurze DIL-Wet. - Rada ustaliła wysokość wynagrodzenia w kwocie netto 2400,00 zł na okres próbnny (3 miesiące).
- Sprawy różne.
 - Weryfikacja dokumentacji absolwentów, którym Rada przyznała nagrody: Paulinie Wieczorkowskiej i Urszuli Tomczyk - Rada postanowiła, że nagroda



dla Urszuli Tomczyk zostanie wypłacona po złożeniu stosownych dokumentów.

- Sposób przyznawania prawa wykonywania zawodu i wręczania ozdobnych dyplomów - dyskusja. Procedurę przygotowuje dr Robert Karczmarczyk i Komisja Etyki.
- Informacja o etapie prac związanych z nową stroną internetową izby - referowali członkowie zespołu powołanego przez Radę.
- Informacja o RODO i o reklamie działalności ZLZ przygotowana przez mec. dr. Piotra Rodziewicza została opublikowana w Biuletynie i na stronie internetowej - szkolenie z zakresu RODO dla członków DIL-Wet. odbędzie się 19.05.2018 r.
- Rada zapoznała się z odpowiedzią KRL-W na pismo w sprawie transplantacji narządów przesłane przez Radę DIL-Wet.
- Ustalono termin kolejnego posiedzenia Rady DIL-Wet. na dzień 14.06.2018 r. o godz. 17:00.

Na podstawie protokołu sporządziła:
Teresa Rogowska

* * *

Posiedzenie Rady nr 11 w dniu 25 czerwca 2018 r.

Prezes dr Wojciech Hildebrand otworzył posiedzenie i powitał zebranych członków Rady, przedstawiceli innych organów Izby oraz radców prawnych po czym Rada przyjęła porządek obrad a następnie, przy jednym głosie wstrzymującym się, przyjęła protokół z X posiedzenia.

- Realizując kolejny punkt posiedzenia Rada podjęła uchwały w sprawie przyjęć do DIL-Wet. oraz skreśleń z listy członków DIL-Wet.:
 - a) wpis do rejestru:
 - lek. wet. Alicja Bryłkowska - dyplom nr 80676 z dnia 22.01.2018 r. Uniwersytetu Przyrodniczego we Wrocławiu, wpis do ewidencji DIL-Wet. i przyznanie prawa wykonywania zawodu nr 86324 uchw. nr 554,
 - lek. wet. Marcelina Krzeptoń - dyplom nr 80073 z dnia 22.01.2018 r. Uniwersytetu Przyrodniczego we Wrocławiu, wpis do ewidencji DIL-Wet. i przyznanie prawa wykonywania zawodu nr 86325 uchw. nr 555,
 - lek. wet. Marta Patacz - dyplom nr 79899 z dnia 22.01.2018 r. Uniwersytetu Przyrodniczego we Wrocławiu, wpis do ewidencji DIL-Wet. i przyznanie prawa wykonywania zawodu nr 86326 uchw. nr 556,
 - lek. wet. Karolina Strózik - dyplom nr 80715 z dnia 22.01.2018 r. Uniwersytetu Przyrodniczego we Wrocławiu, wpis do ewidencji DIL-Wet. i przyznanie prawa wykonywania zawodu nr 86327 uchw. nr 557,
 - lek. wet. Katarzyna Więcek - dyplom nr 80675 z dnia 01.02.2018 r. Uniwersytetu Przyrodniczego we Wrocławiu, wpis do ewidencji DIL-Wet. i przyznanie prawa wykonywania zawodu nr 86328 uchw. nr 558,

- lek. wet. Olga Woźniakowska - dyplom nr 80686 z dnia 22.01.2018 r. Uniwersytetu Przyrodniczego we Wrocławiu, wpis do ewidencji DIL-Wet. i przyznanie prawa wykonywania zawodu nr 86329 uchw. nr 559,
- lek. wet. Karolina Żędzianowska - dyplom nr 80453 z dnia 22.01.2018 r. Uniwersytetu Przyrodniczego we Wrocławiu, wpis do ewidencji DIL-Wet. i przyznanie prawa wykonywania zawodu nr 86330 uchw. nr 560,
- lek. wet. Olga Nadolna - dyplom nr 109785 z dnia 20.02.2018 r. Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie, wpis do ewidencji DIL-Wet. i przyznanie prawa wykonywania zawodu nr 86331 uchw. nr 561,
- lek. wet. Konrad Janiak - dyplom nr 80730 z dnia 01.02.2018 r. Uniwersytetu Przyrodniczego we Wrocławiu, wpis do ewidencji DIL-Wet. i przyznanie prawa wykonywania zawodu nr 86332 uchw. nr 562,
- lek. wet. Joanna Pakuła - dyplom nr 80585 z dnia 22.01.2018 r. Uniwersytetu Przyrodniczego we Wrocławiu, wpis do ewidencji DIL-Wet. i przyznanie prawa wykonywania zawodu nr 86333 uchw. nr 563,
- lek. wet. Marta Ślęzak - dyplom nr 70142 z dnia 22.02.2018 r. Uniwersytetu Przyrodniczego w Lublinie, wpis do ewidencji DIL-Wet. i przyznanie prawa wykonywania zawodu nr 86333 uchw. nr 564,
- lek. wet. Michał Dubiel - dyplom nr 59344 z dnia 14.03.2011 r. Uniwersytetu Przyrodniczego we Wrocławiu, numer prawa wykonywania zawodu 85878, przeniesienie z terenu Wielkiej Brytanii, uchw. nr 565,
- lek. wet. Adriana Wawrzyniak - numer prawa wykonywania zawodu 86007, przeniesienie z terenu Wielkiej Brytanii, uchw. nr 566;
- b) skreślenia z rejestru:
 - lek. wet. Józef Galli - numer prawa wykonywania zawodu 85560, przeniesienie do Izby Śląskiej, uchw. nr 567,
 - lek. wet. Natalia Leszczyńska-Brzoza - numer prawa wykonywania zawodu 85998, przeniesienie do Izby Małopolskiej, uchw. nr 568,
 - lek. wet. Marcin Piotrkiewicz - numer prawa wykonywania zawodu 86045, przeniesienie do Izby Lubuskiej, uchw. nr 569,
 - lek. wet. Marta Rosińska - numer prawa wykonywania zawodu 86099, przeniesienie do Izby Śląskiej, uchw. nr 570,
 - lek. wet. Elżbieta Suchorska - numer prawa wykonywania zawodu 86240, przeniesienie do Izby Warszawskiej, uchw. nr 571,
 - lek. wet. Magdalena Brzozowska - numer prawa wykonywania zawodu 86017, przeniesienie na teren Szwecji, uchw. nr 572
- z powodu nie opłacania składek przez okres dłuższy niż 1 rok Rada skreśliła z listy członków DIL-Wet. oraz pozbawiła prawa wykonywania zawodu troje lekarzy wet. podejmując uchwały nr 573-575.



- Następnie Rada rozpatrzyła sprawy dotyczące zakładów leczniczych dla zwierząt podejmując stosowne uchwały i decyzje oraz przyjęła informacje o zawieszeniu i wznowieniu działalności oraz sprawozdania z okresowych i interwencyjnych kontroli zż:
 - a) zmiana wpisów w ewidencji zakładów leczniczych dla zwierząt:
 - Przychodnia Weterynaryjna „STIOPKA” lek. wet. Eliza Biernacka, 58-160 Świebodzice, ul. Krzywoustego 44 A, nr ewidencji 16/02/109/V/2005/519 Rej. ZLZ - zmiana nazwy zż i personelu, uchw. Nr 576,
 - Przychodnia Weterynaryjna OLWET Karol Olejnik, 55-220 Jelcz-Laskowice, ul. Ludwika Hirszfelda 4/4, nr ewidencji 16/02/446/VII/2018/761 Rej. ZLZ - zmiana personelu, uchw. Nr 577,
 - Przychodnia Weterynaryjna DUO VET Sp. z o.o., kier. lek. wet. Marcin Bebel, 58-316 Wałbrzych, ul. Grodzka 75 D, nr ewidencji 16/02/240/V/2009/531 Rej. ZLZ - zmiana personelu, uchw. Nr 578,
 - Gabinet Weterynaryjny CENTRUM lekarz weterynarii Hanna Mutlu, 59-920 Bogatynia, ul. Dzika 4, nr ewidencji 16/01/346/VI/2014/669 Rej. ZLZ - zmiana siedziby i personelu, uchw. Nr 579,
 - Gabinet Weterynaryjny HippoVet + dr Krzysztof Marycz, kier. lek. wet. Jolanta Szlapka, 55-216 Gesice, Gesice 8, nr ewidencji 16/01/1090/VI/2016/730 Rej. ZLZ - zmiana nazwiska kierownika, uchw. Nr 580,
 - Przychodnia Weterynaryjna „VET CARE” lek. wet. Ewa Fatendysz-Toś, 55-002 Kamieniec Wrocławski, ul. Wrocławska 144, nr ewidencji 16/02/434/IV/2005/100 Rej. ZLZ - zmiana danych podmiotu i zmiana personelu, uchw. Nr 581,
 - b) wpis do ewidencji zakładów leczniczych dla zwierząt:
 - Gabinet Weterynaryjny lek. wet. Krzysztof Adamski, kier. lek. wet. Marcin Sacha, 59-100 Polkowice, ul. Miedziana 9, nr ewidencji 16/01/582/VII/2018/765 Rej. ZLZ - wpis z dniem 21.06.2018 r., uchw. Nr 582,
 - Gabinet Weterynaryjny Muchobór Marzena Kwiatkowska, Zbigniew Krasowski s.c., kier. lek. wet. Zbigniew Krasowski, 54-621 Wrocław, ul. Żwirki i Wigury 1/20, nr ewidencji 16/01/583/VII/2018/766 Rej. ZLZ - wpis z dniem 25.06.2018 r., uchw. Nr 583,
 - c) przekazanie dokumentów do kontroli zakładów leczniczych dla zwierząt:
 - Gabinet Weterynaryjny „ANIMALS DOCTOR” lek. wet. Piotr Klasa, 59-700 Bolesławiec, ul. Kraszewskiego 43, nr ewidencji 16/01/631/IV/2005/284 Rej. ZLZ - zmiana siedziby z dniem 11.05.2018 r. - kontrolująca Danuta Pawicka-Stefanko,
 - Przychodnia Weterynaryjna - Holdowańscy, kier. lek. wet. Eliza Holdowańska-Krocak, 58-125 Psenno, ul. Kwiatowa 27, nr ewidencji 16/02/489/VII/2018/762 Rej. ZLZ - wpis z dniem 12.04.2018 r. - kontrolujący Jan Dorobek i Wojciech Hildebrand,
 - Gabinet Weterynaryjny „KREVETKI” s.c. Monika Łoś, Angelika Nazim, kier. lek. wet. Angelika Nazim, 58-160 Świebodzice, ul. H. Probusa 2, nr ewidencji 16/01/xxx/VII/2018/763 Rej. ZLZ - wpis z dniem 21.05.2018 r. - kontrolujący Jan Dorobek i Wojciech Hildebrand,
 - Gabinet Weterynaryjny EnerVet TOMI Dariusz Łuczak, kier. lek. wet. Justyna Małkowska-Niedzielska, 53-330 Wrocław, ul. Energetyczna 14, nr ewidencji 16/01/xxx/VII/2018/764 Rej. ZLZ - wpis z dniem 22.05.2018 r. - kontrolujący Jerzy Borowiec,
 - Gabinet Weterynaryjny CENTRUM lekarz weterynarii Hanna Mutlu, 59-920 Bogatynia, ul. Dzika 4, nr ewidencji 16/01/346/VI/2014/669 Rej. ZLZ - zmiana siedziby z dniem 21.06.2018 r. - kontrolująca Małgorzata Sitnik,
 - Gabinet Weterynaryjny lek. wet. Krzysztof Adamski, kier. lek. wet. Marcin Sacha, 59-100 Polkowice, ul. Miedziana 9, nr ewidencji 16/01/582/VII/2018/765 Rej. ZLZ - wpis z dniem 21.06.2018 r. - kontrolujący Robert Gruszka i Artur Bogucki,
 - Gabinet Weterynaryjny Muchobór Marzena Kwiatkowska, Zbigniew Krasowski s.c., kier. lek. wet. Zbigniew Krasowski, 54-621 Wrocław, ul. Żwirki i Wigury 1/20, nr ewidencji 16/01/583/VII/2018/766 Rej. ZLZ - wpis z dniem 25.06.2018 r. - kontrolujący Jerzy Borowiec i Bogusław Czernski,
 - Lecznica Weterynaryjna „Bona Fide” lek. wet. Michał Kornaszewski, 58-150 Strzegom, Morawa 36, nr ewidencji 16/03/261/VII/2018/756 Rej. ZLZ - rekontrola z powodu stwierdzonych uchybień - kontrolujący Bogusław Czernski.
- W kolejnym punkcie porządku obrad Rada podjęła uchwały w sprawie wpisu do rejestru osób uprawnionych do wydawania paszportów dla zwierząt towarzyszących oraz skreśleń z ww. rejestru:
 - a) wpis do rejestru paszportowego:
 - lek. wet. Agnieszka Gołębowska - Gabinet Weterynaryjny Wojciech Pietruszewski, 59-140 Chocianów, ul. Ratuszowa 12/1, nr wpisu 0724/16/2018, uchw. Nr 584,
 - lek. wet. Agata Przywósa - Przychodnia Wet. DUO VET Sp. z o.o., 58-316 Wałbrzych, ul. Grodzka 75D, nr wpisu 0725/16/2018, uchw. Nr 585,
 - lek. wet. Marta Chwastek - 55-002 Kamieniec Wrocławski, ul. Wrocławska 144, nr wpisu 0726/16/2018, uchw. Nr 586,
 - lek. wet. Anna Garncarek-Szafrańska - Przychodnia Weterynaryjna lek. wet. Robert Gruszka, 53-031 Wrocław, ul. Partynicka 34 B/2U, nr wpisu 0727/16/2018, uchw. Nr 587.
 - Następnie rozpatrzono wnioski skierowane do Rady:
 - na wniosek Komisji Finansowo-Gospodarczej obniżono wysokość składki członkowskiej jednemu lekarzowi weterynarii, uchw. nr 588,
 - na wniosek Prof. Wojciecha Niżańskiego Rada postanowiła objąć patronatem i dofinansować



- w kwocie 3000,00 zł (słownie złotych: trzy tysiące) kongres „Problemy w rozrodzie małych zwierząt”, uchw. nr 589,
- na wniosek Prof. Tadeusza Stefaniaka o dofinansowanie w kwocie 5000,00 zł (słownie złotych: pięć tysięcy) konferencji etologicznej „Mechanizmy zachowań zwierząt oraz możliwości ich modelowania” Rada przyznała kwotę 2000,00 zł - uchw. nr 590,
 - na wniosek Wojciecha Hildebranda i Roberta Karczmarczyka (organizatorów w imieniu DIL-Wet.) Rada postanowiła przeznaczyć kwotę 2000,00 zł (słownie złotych: dwa tysiące) na koszty organizacji V Weterynaryjnego Rajdu Samochodowego „Vet Off Road”, uchw. nr 591,
 - na wniosek Roberta Karczmarczyka Rada postanowiła objąć patronatem i dofinansować kwota 3500,00 zł (słownie złotych: trzy tysiące pięćset) konferencję „Etyka zawodowa lekarza weterynarii - perspektywa zmian”, uchw. nr 592.
 - Rada przyjęła też i zatwierdziła wniosek Zarządu Funduszu Pomocy Koleżeńskiej o przyznanie za pomóg finansowych, uchw. nr 593.
- Po rozpatrzeniu wniosków Prezes poprosił o zabranie głosu zaproszonego gościa - dr. Zdzisława Króla, Dolnośląskiego Wojewódzkiego Lekarza Weterynarii, który poinformował Radę, że z okazji 100-lecia odzyskania niepodległości przez Polskę, będzie wydana obszerna monografia krajowa dotycząca 100-lecia weterynarii. Każde województwo będzie miało do dyspozycji 30 stron tekstu, który należy opracować do końca września br. W związku z tym zaproponował powołanie zespołu redakcyjnego z udziałem DIL-Wet. Przekazał również informację o propozycji Głównego Lekarza Weterynarii aby oprócz obchodów centralnych były również zorganizowane obchody wojewódzkie przy współpracy WIW-ów, Wydziałów Weterynarii i izb okręgowych. Gość zaproponował również, aby przykładem monografii krajowej wydać również monografię dolnośląską - propozycja padła podczas dyskusji na spotkaniu Zespołu Redakcyjnego Biuletynu DIL-Wet. Zaproponował też przygotowanie z tej okazji pamiątek, odznaczeń, a być może wydania medalu okolicznościowego z okazji 100 rocznicy powstania Służby Weterynaryjnej oraz, aby obchody dolnośląskie odbyły się w maju 2019 r. przed obchodami krajowymi.
 - Po dyskusji Rada postanowiła powołać zespół do przygotowania materiałów dotyczących historii samorządu lek. wet. i organizacji regionalnych odchodów 100-lecia służby weterynaryjnej w składzie: Jan Dorobek (Rada Izby), Robert Karczmarczyk (UPWR), Dariusz Jackowski (WOMP), Komisja ds. Inspekcji Weterynaryjnej, Komisja Prywatnej Praktyki, Komisja Etyki, osoby wytypowane przez Koło Seniorów - głosowano za jednogłośnie.
 - Drugi zaproszony gość - Pan Jakub Retelewski z firmy Vanity Style Sp. z o.o. przedstawił propozycję korzystania przez członków DIL-Wet. i osób towarzyszących z kart sportowych oferowanych przez tę firmę - zobowiązał się przesłać ofertę i projekt umowy.
- Następnie Rada podjęła uchwały:
 - od nr 594 do nr 610 w sprawie ustalenia wysokości należności z tytułu zaległych składek członkowskich na rzecz Dolnośląskiej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej, na podstawie wysłanych upomnień do siedemnastu lekarzy weterynarii, w celu sporządzenia Tytułów Wykonawczych,
 - nr 611-612 w sprawie umorzenia postępowań zmierzających do podjęcia uchwał o utracie prawa wykonywania zawodu przez dwóch lekarzy weterynarii, którzy nie uiszczają składki członkowskiej przez okres dłuższy niż 1 rok,
 - od nr 613 do 615 w sprawie wszczęcia przez Radę postępowań zmierzających do podjęcia uchwał o utracie prawa wykonywania zawodu przez lekarzy weterynarii, którzy nie uiszczają składki członkowskiej przez okres dłuższy niż 1 rok (zaległość na dzień 31.03.2018 r.).
 - Rada przyjęła do stosowania od dnia 01.10.2018 r. nowe wzory protokołów kontroli zł: gabinet, przychodnia, lecznica, klinika, laboratorium (po uprzednim umieszczeniu tej informacji na stronie www) - według projektów przygotowanych przez lek. wet. Bogusława Czerskiego. Jednocześnie zobowiązała Prezesa do przekazania ww. wzorów do KRLW do ewentualnego stosowania przez inne izby.
 - W sprawie przeprowadzenia audytu przez Izbę w związku z przepisami RODO - Rada postanowiła wspólnie z Izbą Śląską i Izbą Opolską rozważyć zawarcie umowy z prawnikami DIL-Wet.
 - Sprawy różne:
 - Rada przekazała do Komisji Etyki pismo Grażyny Bereznińskiej w sprawie działalności Gabinetu Weterynaryjnego we Wrocławiu, celem rozpatrzenia i przeprowadzenia ewentualnego spotkania z lekarzem weterynarii - właścicielem zakładu,
 - na wniosek dr. Michała Tracza o zamieszczenie na stronie internetowej DIL-Wet. informacji o naborze na specjalizacyjne studia podyplomowe (SGGW Warszawa) - Rada wyraziła zgodę,
 - po wysłuchaniu informacji o rezygnacji lek. wet. Jakuba Rosłońskiego z funkcji Zastępcy Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej Rada postanowiła, że Komisja Etyki przeprowadzi rozmowę dyscyplinującą z ww. lekarzem weterynarii,
 - po weryfikacji dokumentacji absolwentów, którym Rada przyznała nagrody, Rada postanowiła wypłacić nagrodę przyznaną Urszuli Tomczyk,
 - po zapoznaniu się z projektem porozumienia Zawodów Zaufania Publicznego przysłałym Radzie przez DIL do konsultacji - Rada przyjęła projekt bez zastrzeżeń - odpowiedź przygotowuje Prezes,
 - po przyjęciu informacji o zmianach w Ogólnopolskim Związku Zawodowym Pracowników Inspekcji Weterynaryjnej - Rada przychyliła się do ewentualnej współpracy,
 - Rada przyjęła informację o postępie prac nad nową stroną internetową DIL-Wet. - spotkanie powołanego przez Radę zespołu z wybranym wykonawcą odbędzie się 29.06.2018 r. w siedzibie Izby,



- dr Robert Karczmarczyk przedstawił projekt procedury wręczania prawa wykonywania zawodu lekarza weterynarii: Rada będzie odbierała przyrzeczenie i przyznawała prawo wykonywania zawodu podczas trzech posiedzeń, które odbędą się: luty/marzec, kwiecień/maj oraz na posiedzeniu wigilijnym,
- w sprawie wprowadzenia nowych legitymacji dla członków Izby - Rada postanowiła, że Prezes przedstawi omówione propozycje Rady na Konwencie Prezesów izb okręgowych.
- Po wyczerpaniu porządku obrad ustalono termin kolejnego posiedzenia Rady DIL-Wet. na dzień 06.09.2018r.

(J.D.)

Informacje Krajowej Izby Lekarsko- Weterynaryjnej



KRAJOWA IZBA
LEKARSKO-WETERYNARYJNA

Warszawa, dnia 26.07.2018 r.

APEL DO RZĄDU

Krajowa Izba Lekarsko-Weterynaryjna zwraca się z apelem do Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi oraz Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji o zapewnienie bezpieczeństwa pracownikom Inspekcji Weterynaryjnej wykonującym swoje obowiązki służbowe oraz ochronę dobrego imienia Inspekcji Weterynaryjnej jako organu administracji Państwa Polskiego. Blokowanie przez rolników działań inspektorów oraz obserwowane ostatnio publiczne kwestionowanie wiedzy i praktyki lekarsko-weterynaryjnej w zakresie zwalczania ASF to najlepsza droga rozprzestrzenienia się wirusa i potęgowania strat gospodarczych.

W opinii samorządu lekarsko-weterynaryjnego niedopuszczalna jest sytuacja, jaka miała miejsce w zeszłym tygodniu, kiedy trzech pracowników Inspekcji Weterynaryjnej wykonujących czynności służbowe było wbrew swojej woli przetrzymywanych przez 8 godzin przez grupę rolników. Przypominamy, że pracownicy Inspekcji Weterynaryjnej w zakresie wykonywania czynności określonych w ustawie **podlegają ochronie prawnej przewidzianej dla funkcjonariuszy publicznych**.

Jako niedopuszczalne należy uznać działania rolników, którzy siłą zablokowali realizację podjętej zgodnie z przepisami decyzji administracyjnej o wybićiu świń

w okręgu zapowietrzonym ASF. **Fakt, że mimo upływu tygodnia, zwierzęta wciąż pozostają w chlewniach stanowi zaprzeczenie podstawowych zasad zwalczania tak niebezpiecznej epizootcji jaką jest afrykański pomór świń.** - *Publiczne kwestionowanie wiedzy oraz praktyki lekarsko-weterynaryjnej, jaką obserwujemy w ostatnim czasie w publicznych wypowiedziach niektórych osób jest najlepszą drogą do dalszego rozprzestrzenienia się ASF w głąb kraju* - powiedział Jacek Łukasiewicz prezes Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej.

Krajowa Izba Lekarsko-Weterynaryjna w pełni zgadza się ze stwierdzeniem ministra rolnictwa Jana Krzysztofa Ardanowskiego, który podczas posiedzenia sejmowej komisji rolnictwa powiedział, że nie ma innych metod zwalczania ASF jak stosowanie zasad bioasekuracji oraz tworzenie stref ograniczeń i wybijanie świń. **Osoby, które zablokowały działania Inspekcji Weterynaryjnej w województwie lubelskim biorą pełną odpowiedzialność za dalszy rozwój wirusa w tym rejonie.**

Po raz kolejny zwracamy również uwagę, że bezwzględny warunkiem skutecznej walki z ASF jest doprowadzenie do szybkiego wzmocnienia Inspekcji Weterynaryjnej. Powiatowe inspektoraty weterynarii są niedofinansowane i cierpią na braki kadrowe. Z zadowoleniem przyjmujemy obietnice rządu przyznania Inspekcji Weterynaryjnej dodatkowych etatów. Zwracam jednak uwagę, że same etaty nie zwalczą ASF, jeżeli do pracy nie zgłoszą się ludzie. Tymczasem niskie pensje w Inspekcji Weterynaryjnej skłaniają lekarzy weterynarii do odchodzenia z pracy w Inspekcji i szukania zajęcia w sektorze prywatnym. Najlepszym tego przykładem są liczne wakaty w tej instytucji - podsumował Jacek Łukasiewicz prezes KRL-W.

Więcej informacji udziela
Witold Katner
rzecznik prasowy
Krajowej Izby Lekarsko-Wet.
witold.katner@vetpol.org.pl
502854020

* * *

OBWIESZCZENIE PREZESA KRAJOWEJ RADY LEKARSKO-WETERYNARYJNEJ z dnia 2 lipca 2018r.

w sprawie ogłoszenia tekstu jednolitego uchwały Nr 55/2015/VII Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej z dnia 29 września 2015 r. w sprawie prowadzenia rejestru wydanych paszportów dla zwierząt towarzyszących przemieszczanych w celach niehandlowych

na podstawie §1 uchwały Nr 27/2018/VII Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej z dnia 14 czerwca 2018 r. w sprawie upoważnienia Prezesa Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej do przygotowania



i ogłoszenia w formie obwieszczenia tekstu jednolitego uchwały Nr 55/2015/VI Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej z dnia 29 września 2015 r. w sprawie prowadzenia rejestru wydanych paszportów dla zwierząt towarzyszących przemieszczanych w celach niehandlowych, ogłaszam tekst jednolity uchwały Nr 55/2015/VI Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej z dnia 29 września 2015 r. w sprawie prowadzenia rejestru wydanych paszportów dla zwierząt towarzyszących przemieszczanych w celach niehandlowych stanowiący załącznik do obwieszczenia, z uwzględnieniem:

- uchwały Nr 77/2016/VI Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej z dnia 31 marca 2016 r. w sprawie zmiany uchwał Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej z dnia 29 września 2015 r., Nr 55/2015/VI w sprawie prowadzenia rejestru wydanych paszportów dla zwierząt towarzyszących przemieszczanych w celach niehandlowych oraz Nr 56/2015/VI w sprawie zmiany uchwały Nr 48/2015/VI Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej z dnia 19 marca 2015 r. w sprawie wprowadzenia Dobrej Praktyki Wystawiania Paszportów Dla Zwierząt Towarzyszących;
- uchwały Nr 106/2017/VI Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej z dnia 9 marca 2017 r. w sprawie zmiany uchwał Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej z dnia 29 września 2015 r. Nr 55/2015/VI w sprawie prowadzenia rejestru wydanych paszportów dla zwierząt towarzyszących przemieszczanych w celach niehandlowych oraz z dnia 14 czerwca 2016 r. Nr 85/2016/VI w sprawie wprowadzenia Dobrej Praktyki Wystawiania Paszportów Dla Zwierząt Towarzyszących;
- uchwały Nr 108/2017/VI Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej z dnia 9 maja 2017 r. w sprawie zmiany uchwał Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej z dnia 29 września 2015 r. Nr 55/2015/VI w sprawie prowadzenia rejestru wydanych paszportów dla zwierząt towarzyszących przemieszczanych w celach niehandlowych oraz z dnia 14 czerwca 2016 r. Nr 85/2016/VI w sprawie wprowadzenia Dobrej Praktyki Wystawiania Paszportów Dla Zwierząt Towarzyszących;
- oraz uchwały Nr 14/2017/VII Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej z dnia 19 grudnia 2017 r. w sprawie zmiany uchwał Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej z dnia 29 września 2015 r. Nr 55/2015/VI w sprawie prowadzenia rejestru wydanych paszportów dla zwierząt towarzyszących przemieszczanych w celach niehandlowych oraz z dnia 14 czerwca 2016 r. Nr 85/2016/VI w sprawie wprowadzenia Dobrej Praktyki Wystawiania Paszportów Dla Zwierząt Towarzyszących.

PREZES

Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej
lek. wet. Jacek Łukasiewicz

(Od Redakcji: Tekst jednolity Uchwały Nr 55/2015/VI KRL-Wet. jest opublikowany na stronie http://www.vet-pol.org.pl/prawo/cat_view/591-dokumenty/597-uchwaly-krlw/629-uchwaly-krlw)



KRAJOWA IZBA
LEKARSKO-WETERYNARYJNA

Warszawa, dnia 28 sierpnia 2018 r.

**INFORMACJA BIURA KIL-WET.
W PRZEDMIOCIE OŚWIADCZEŃ
WYMAGANYCH PRZEZ
ANIMEX FOODS Sp. z o.o. sp. k.**

Załączone do niniejszej informacji oświadczenie powinno być traktowane jako dokument prywatny, a nie urzędowy (świadcy zresztą o tym wyraźnie informacja na górze dokumentu umieszczona pod logiem ANIMEX-u). Należy je traktować jako oświadczenie określonej treści złożone przez osoby pod nim podpisane które przez złożenie podpisu poświadczają, iż informacje zawarte w oświadczeniu są, wedle ich wiedzy, zgodne z rzeczywistym stanem rzeczy. W ocenie Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej, lekarz weterynarii podpisywać powinien się jedynie pod pkt. 3 oświadczenia, a w pozostałym zakresie oświadczenie składać powinien hodowca, gdyż to on ma wiedzę czy „Lekarz weterynarii odpowiada za określenie stanu zdrowia na fermie i stwierdzenie wymagań do przeprowadzenia leczenia zwierząt” (pkt 1) albo czy „Leczenie zwierząt zawsze odbywa się na podstawie diagnozy lekarza weterynarii” (pkt 2), jak też czy lekarz jest łatwo dostępny (pkt 4). Lekarz weterynarii może jedynie zaświadczyć o tych kwestiach o których ma wiedzę, np. że opiekuje się danym stadem czy gospodarstwem, natomiast nie wie on przecież czy hodowca wzywa go w każdym przypadku w którym powinien.

Oświadczenie w żaden sposób nie zastępuje umowy pomiędzy hodowcą a lekarzem weterynarii, co więc złożenie takiego oświadczenia, w ocenie Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej, będzie zasadne dopiero gdy tego typu umowa (na opiekę weterynaryjną nad stadem) określająca szczegółowe zasady wzajemnej współpracy będzie wcześniej między hodowcą a lekarzem zawarta. Należy przy tym pamiętać, że takie oświadczenie stanowi dowód iż tego typu współpraca między hodowcą a lekarzem weterynarii ma miejsce i lekarz podpisawszy się pod nim co do zasady nie będzie mógł skutecznie twierdzić, że tej opieki nie sprawował. Co za tym idzie niezbędne jest, z punktu widzenia interesów lekarza weterynarii, by w przypadku zakończenia współpracy z hodowcą złożyć również do ANIMEX-u pisemne oświadczenie, iż z dniem takim a takim zakończyło się sprawowanie opieki weterynaryjnej nad danym gospodarstwem i kompleksowe świadczenie usług weterynaryjnych na jego rzecz.

Sekretarz

Krajowej Rady Lekarsko-Weterynaryjnej
lek. wet. Marek Mastalerek



ANIMEX

Dokument jest własnością Anunex Foods Sp. z o.o. sp. k. Oddział w Starachowicach. Żadna część tego dokumentu nie może być kopiowana ani rozpowszechniana jakkolwiek techniką bez zgody zatwierdzającego.

OŚWIADCZENIE O WSPÓLPRACY LEKARZA WETERYNARII Z HODOWCĄ

PL gospodarstwa

Nazwa gospodarstwa

To oświadczenie wskazuje, że produkcja trzody chlewnej prowadzona jest pod kontrolą weterynaryjną w ramach, której:

1. Lekarz weterynarii odpowiada za określenie stanu zdrowia zwierząt na fermie i stwierdzenie wymagań do przeprowadzenia leczenia zwierząt
2. Leczenie zwierząt zawsze odbywa się na podstawie diagnozy lekarza weterynarii
3. Lekarz weterynarii ma dostateczną wiedzę o stadzie, tak by móc rozpoznać chorobę i podjąć skuteczne kroki jej leczenia
4. Lekarz weterynarii jest łatwo dostępny w przypadku wystąpienia problemów zdrowotnych zwierząt lub w przypadku komplikacji przy leczeniu

Lekarz weterynarii

Imię i Nazwisko

Podpis i pieczęćka Data

Hodowca

Imię i Nazwisko

Podpis Data

* * *

**KODEKS ETYKI
LEKARZA WETERYNARII**

Krajowa Rada Lekarsko-Weterynaryjna informuje, że zgodnie z uchwałą Krajowego Zjazdu Lekarzy Weterynarii rozpoczęła prace nad nowelizacją Kodeksu Etyki Lekarza Weterynarii.

Prosimy koleżanki i kolegów o zgłaszanie do 31 grudnia 2018 roku

propozycji zmian lub nowych zapisów w Kodeksie wraz z uzasadnieniem na adres e-mail:

vetpol@vetpol.org.pl

**Z życia
Uczelni****INFORMACJA
Z POSIEDZEŃ RADY WYDZIAŁU
MEDYCYNY WET. UP WE WROCŁAWIU
w okresie od maja do lipca 2018r.**

Rada Wydziału Medycyny Weterynaryjnej podejmowała uchwały w sprawach osobowych - zatrudnia-

nia i awansowania nauczycieli akademickich, a także w sprawie awansów naukowych, nostryfikacji dyplomów uczelni zagranicznych, bieżących spraw związanych z rekrutacją na studia na kierunku „weterynaria” i na studia doktoranckie.

Sprawy opiniowane przez Radę Wydziału dotyczyły między innymi: zatrudnienia nauczycieli akademickich na stanowiskach asystentów, adiunktów oraz profesorów nadzwyczajnych UPWr. oraz przyznania nagrody za wyróżnioną pracę doktorską w konkursie o Nagrodę Wrocławskiego Oddziału PAN „*Iuvenes Wratislaviae*”. Rada Wydziału zatwierdziła w lipcu budżet w zakresie działalności dydaktycznej.

Na posiedzeniach, które odbyły się od maja do lipca br. w sumie wszczęto 3 postępowania o nadanie tytułu profesora i 3 postępowania o nadanie stopnia doktora habilitowanego - wszystkie dotyczą pracowników Wydziału. Wszczęto również 11 przewodów doktorskich, w tym trzy związane z pracami badawczymi pracowników Wydziału i dwa - lekarzy prywatnej praktyki. Pani lek. wet. Paulina Nieśpielak obroniła pracę doktorską i Rada Wydziału nadała Jej stopień doktora nauk weterynaryjnych.

Ponadto podejmowano decyzje w postępowaniach awansowych związane z wyborem recenzentów i członków komisji habilitacyjnych.

Aktualne informacje o prowadzonych postępowaniach awansowych są dostępne na stronie internetowej Wydziału www.wet.upwr.edu.pl/nauka/awanse-naukowe/informacje-o-awansach-naukowych.html.

Na podstawie protokołów
mgr Bożena Doszyń

**WETERYNARZE UPWr BĘDĄ LECZYĆ
PSY RATOWNICZE**

Psi ratownicy z WOPR, GOPR i OSP zostali objęci specjalistyczną opieką weterynaryjną na Uniwersytecie Przyrodniczym we Wrocławiu.

23 stycznia 2018r.



- Najgorszy jest moment, w którym trzeba podjąć decyzję, czy stać mnie na leczenie mojego psa - mówi Magdalena Szewczyk-Dzido, ratowniczką w Wodnym Ochotniczym Pogotowiu Ratunkowym i Ochotniczej



Straży Pożarnej, właścicielka i przewodnicząca dwóch psów-ratowników, Fridy i Sticza. - W większości psy mundurowe to psy prywatne. Tylko ostatnio zdarzyło się, że jeden pies w wodzie zerwał wieszadło kolanowe, drugi miał podejrzenie nowotworu kości, inny wypił wodę z kałuży z pola przyskany jakas chemią i był tak poparzony, że cudem przeżył. Mojemu psu niedawno wykryto postępujący zanik siatkówki. Koszty leczenia w takich sytuacjach są ogromne. Nie każdego na nie stać. Wyszukanie nowego psiego ratownika trwa dwa lata, a nie ma sprzętu, który mógłby zastąpić psi nos w poszukiwaniach ludzi w zawalonym budynku, pod osuwiskiem, w górach, w nocy w lesie. Nie zdarzyło się jeszcze, żeby psy zostały pod gruzami żywego człowieka.



- Psy to nie tylko nasi partnerzy w pracy, ale przede wszystkim nasi przyjaciele, domownicy. Dzięki temu, że z nami pracują, możemy próbować ratować ludzkie życie, ochotniczo, to nie jest nasza praca. Dlatego te umowy, to dla nas wybawienie - przynajmniej Szweczyk-Dzido, kiedy przedstawiciele Wydziału Medycyny Weterynaryjnej UPWr podpisują umowę na opiekę weterynaryjną nad psami ratowniczymi i psem stróżującym WOPR oraz psami ratowniczymi i psami „na ratowniczej emeryturze” OSP i GOPR. Specjalistyczne konsultacje, badania diagnostyczne, niezbędne analizy laboratoryjne i leczenie psów będzie bezpłatne, ich właściciele zapłacą jedynie za wykorzystane materiały.



- W Polsce nie ma możliwości ubezpieczenia psa ratowniczego. Można ubezpieczyć człowieka ratowni-

ka, ale nie ratownika na czterech łapach. A psy biorą udział w akcjach poszukiwawczych w terenie otwartym, w lawinach, często w miejscach nieprzewidywalnych, jak cieki wodne pod ziemią. Do tego dochodzą szkolenia, treningi, psy muszą być w doskonałej kondycji, a każda akcja to dla nich ogromny wysiłek. Znacznie częściej niż innym psom zdarzają im się więc urazy, kontuzje, choroby zwyrodnieniowe kregosłupa - mówi Jacek Falkenberg z Górskiego Ochotniczego Pogotowia Ratunkowego, a także instruktor i ratownik WOPR, właściciel 7-letniego owczarka niemieckiego o imieniu Rico.



Pięć psów towarzyszących swoim opiekunom podczas podpisania umowy przeszło już podstawowe badania lekarskie, w tym kardiologiczne (ze względu na zwiększony wysiłek, psi ratownicy mogą mieć problemy m.in. z przerostem lewej komory serca).

mj

(Fot. Tomasz Lewandowski)

Źródło: <http://www.glos.up.wroc.pl>



CZŁOWIEK I PIES - ZESPÓŁ RATUJĄCY ŻYCIE

Weterynarze UPWr będą leczyć psy GOPR, WOPR i OSP, a ich opiekunowie opowiadają, jak się wybiera i szkoli psy, które ratują ludzkie życie, jak wygląda akcja poszukiwawcza z udziałem psów i dlaczego właściwie zostaje się ratownikiem-ochotnikiem.

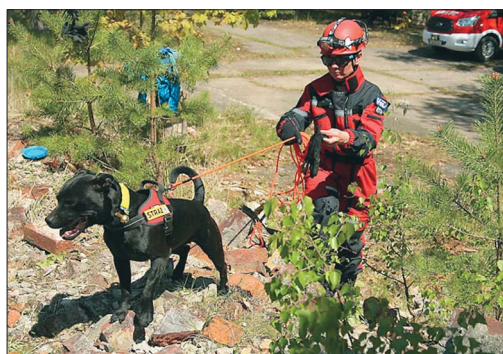
24 stycznia 2018r.

Uniwersytet Przyrodniczy we Wrocławiu podjął się opieki weterynaryjnej nad psami ratowniczymi i psem stróżującym Wodnego Ochotniczego Pogotowia Ratunkowego oraz nad psami ratowniczymi i psami „na ratowniczej emeryturze” Ochotniczej Straży Pożarnej i Górskiego Ochotniczego Pogotowia Ratunkowego. Specjalistyczne konsultacje, badania diagnostyczne, niezbędne analizy laboratoryjne i leczenie psów będzie bezpłatne, ich właściciele zapłacą jedynie za wykorzystane materiały.





Ratownicy-ochotnicy opowiadają o swoich psach, których nie jest w stanie zastąpić nawet najlepszy sprzęt, akcjach poszukiwawczych, w których biorą udział w dzień i w nocy i o tym, dlaczego w ogóle zostaje się ratownikiem, w czasie wolnym i za darmo.



Fot. archiwum OSP

- Przy wyborze odpowiedniego psa mniej ważna jest rasa (choć oczywiście są takie, które wybiera się znacznie częściej niż inne), a bardziej predyspozycje konkretnego psa do pracy. Weryfikują to egzaminy kwalifikacyjne dla młodych psów, a potem coroczne egzaminy sprawdzające, czy pies nadal jest w formie, nadal może pracować - mówi Jacek Falkenberg, ratownik GOPR, właściciel 7-letniego owczarka niemieckiego o imieniu Rico, z którym wyrusza na akcje poszukiwawcze.

Magdalena Szewczyk-Dzido, ratowniczką WOPR i OSP, właścicielką i przewodniczką dwóch psów-ratowników, Fridy i Sticza, zajmuje się również szkoleniem psów. U 7-tygodniowego szczeniaka sprawdza predyspozycje do pracy - czy w obcym miejscu sam podejdzie do obcego człowieka, czy będzie reagował na wołanie, aportował, podążał za człowiekiem, chciał się bawić, jak reaguje na dźwięki i niespodziewane zjawiska... Psy ratownicze nie mogą być strachliwe, bać się hałasu czy chodzenia po niestabilnych podłożach. Muszą być za to bardzo sprawne fizycznie, wytrwale i mieć silny popęd łupu - tylko wtedy będą szukały człowieka. W wieku 12 miesięcy psy zdają testy mentalne.



Fot. archiwum WOPR

- Nie kładziemy nacisku na posłuszeństwo, wręcz przeciwnie - na samodzielne podejmowanie decyzji. Jeśli posłuszny pies znajdzie pod gruzami człowieka, a my, nie wiedząc o tym, odwołamy go, pies do nas po prostu wróci. Zostawimy człowieka, którego poszliśmy szukać. Na akcji decyduje pies i musi wiedzieć, że ma prawo przejąć inicjatywę, podejmować decyzje, że w tym momencie posłuszeństwo nie obowiązuje. Podczas treningów, kiedy pies jest przy pozorancie, czyli potencjalnym poszukiwanym, ja wsiałam do samochodu i odjeżdżam. A pies ma zostać przy człowieku, którego znalazł - opowiada ratowniczką i dodaje, że nie wykorzystuje do szkolenia psów jedzenia jako nagrody. - Żeby na gruzach pies nie przekierował się z poszukiwani człowieka na rozwaloną lodówkę na przykład. To samo dotyczy ubrań pachnących człowiekiem, pod gruzami może być ciepła pościel, kosz z brudną bielizną, a my za każdym razem podejmowalibyśmy długie i trudne odkopywanie, zamiast szukać dalej. Dlatego nasze psy szukają kompana do zabawy - reagują tylko na zapach ludzkiego oddechu.



Fot. archiwum GOPR

- Dobrze wyszkolony pies do ratownictwa to przede wszystkim pies pracujący samodzielnie w każdych warunkach. W GOPR przeprowadzamy średnio 200 akcji poszukiwawczych rocznie, z których 90% kończy się sukcesem. W większości uczestniczą psy, które szukają zarówno osób żywych, jak i zwłok. Odnalezienie



zaginionej osoby sygnalizują przez oszczekanie miejsca, w którym ją znalazły lub powrót do przewodnika z odpowiednim sygnałem - zazwyczaj jest to mała smycz podwieszona pod szyją, którą pies bierze w pysk, oznajmiając swój sukces. U nas po raz pierwszy psów w górach użyto w 1968 roku w Białym Jarze. Dwa psy z czeskiego pogotowia odnalazły wtedy 9 z 19 ofiar tej największej jak do tej pory katastrofy w polskich górach - wyjaśnia goprowiec i opisuje najważniejsze swoje akcje:

- Na zawsze zapamiętam pierwsze swoje odnalezienie z Rickiem. Akcja poszukiwawcza toczyła się w rejonie Kowar, jak zawsze dołączyliśmy na prośbę policji. Po dwóch godzinach odnaleźliśmy zaginionego - wychłodzonego, leżącego w zaroślach. Emocje, kiedy udaje się odnaleźć kogoś żywego, są nie do opisania. Najtrudniejsze, ze względu na warunki pogodowe, było natomiast poszukiwanie w rejonie Kotła Smogorni w Karkonoszach - widoczność ograniczona do jednego metra - i dla mnie, i dla Ricka wielkie wyzwanie.



Fot. archiwum OSP

- W okolicy Zamku Książ w Wałbrzychu zaginęło 4-letnie dziecko. Szukaliśmy go całą noc, ogromne siły i środki zostały w tę akcję włożone. Zawsze kiedy szukamy dziecka, emocje są olbrzymie, a potęgowało je jeszcze nawoływanie mamy, którą policja wozila po lesie. „Wojtusi, wróć do mamusi” niosło się po całym terenie. Na szczęście chłopiec znalazł się o 8 rano - opowiada Szewczyk-Dzido i przyznaje, że akcje zawsze wiążą się z czymś tragedią, więc i dla ratowników nie są łatwe.



Fot. archiwum OSP

Dlaczego więc zostaje się ratownikiem-ochotnikiem? Jacek Falkenberg ma prostą odpowiedź: - U nas się mówi, że ratownikiem się jest, a nie bywa. Zawsze chciałem pomagać ludziom, a dzięki GOPR robię to w górach. Magdalena Szewczyk-Dzido odpowiada natomiast, że tak naprawdę to nie wie. - Czasami śmiejemy się, że jest to jakiś rodzaj masochizmu - bo to zajmuje bardzo dużo prywatnego czasu, energii, pieniędzy, najczęściej telefon dzwoni wieczorem, w nocy, a wielu z nas idzie rano do zwykłej pracy. Często to są rodziny, które zamiast zabrać dziecko na plac zabaw, zabierają je na gruzowisko - na trening z psem. Po części jest to na pewno nasza chęć pracy z psami, które są członkami naszych rodzin. I przynosi naprawdę ogromną satysfakcję - ratowniczką przyznaje też, że ratownictwo to zaraźliwa pasja. - Moja córka miała 14 lat, kiedy dostała swojego pierwszego nowofundlanda i zaczęła pracować w WOPR. Dzisiaj razem jeździmy na akcje - więc jest to też okazja do zaprzyjaźnienia się z własnym dzieckiem. Bo jesteśmy fajną grupą ludzi, która spędza ze sobą mnóstwo czasu. Więc może to jest po prostu sposób życia.

mj

Źródło: <http://www.glos.up.wroc.pl>



ABSOLUTORIUM NA WYDZIALE MEDYCYNY WET. UP WE WROCŁAWIU

21 kwietnia 2018 roku o godz. 10⁰⁰ w Auli Jana Pawła II w Centrum Dydaktyczno-Naukowym Uniwersytetu Przyrodniczego we Wrocławiu przy pl. Grunwaldzkim 24A odbyła się uroczystość Absolutorium Absolwentów rocznika 2012-2018 Wydziału Medycyny Weterynaryjnej oraz nadanie tytułu „Profesora Honorowego Uniwersytetu Przyrodniczego we Wrocławiu” prof. dr. hab. Volodymyrowi Stybelowi.

Uroczystość rozpoczęła się wejściem orszaku, w którym kroczyły władze Uczelni i Wydziału na czele z Rektorem prof. Tadeuszem Trziszką i Dziekanem Wydziału prof. Krzysztofem Kubiakiem oraz prof. Volodymyrem Stybelem. Wejściu orszaku wtórowała muzyka - Polonez A-dur Fryderyka Chopina.





Następnie Chór Uniwersytetu Przyrodniczego we Wrocławiu pod dyрекcją Alana Urbanka zaśpiewał „Gaude Mater Polonia”.

Dziekan Wydziału Medycyny Weterynaryjnej dr hab. Krzysztof Kubiak, prof. nadzw., powitał uczestników uroczystości, szczególnie tegorocznych absolwentów i ich rodziny, a także gości z Ukrainy na czele z prof. V.Stybelem, którego małżonke w tym czasie studenci wrzeczyli kwiaty.

Po przemówieniu Dziekana wystąpił JM rektor UP prof. Tadeusz Trziszka, który odczytał Uchwałę nr 19/2018 Senatu Uniwersytetu Przyrodniczego we Wrocławiu z dnia 23 marca 2018 roku głoszącą co następuje:

„Senat Uniwersytetu Przyrodniczego we Wrocławiu nadaje tytuł Profesora Honorowego Uniwersytetu Przyrodniczego we Wrocławiu prof. dr. hab. Volodymyrowi Stybelowi, Rektorowi Lwowskiego Narodowego Uniwersytetu Medycyny Weterynaryjnej i Biotechnologii im. Stefana Grzyckiego”.

Następnie Laudację wygłosił były rektor - prof. dr hab. dr h.c. multi Roman Kołacz, po czym rektor Tadeusz Trziszka wręczył Profesorowi Volodymyrowi Stybelowi dyplom nadania tytułu Profesora Honorowego Uniwersytetu Przyrodniczego we Wrocławiu oznajmiając: „w imieniu Senatu Uniwersytetu Przyrodniczego nadaje Jego Magnificencji tytuł Profesora Honorowego Uniwersytetu Przyrodniczego we Wrocławiu”. Przy





wtórce Chór studenci wręczyli kwiaty Profesorowi Honorowemu.

Po krótkim wystąpieniu okolicznościowym Profesora Stybela nastąpiła druga część uroczystości - wręczenie medali i odznaczeń, którą prowadził Dziekan, a medale i odznaczenia uczelniane wręczał Rektor.

Medal „Za zasługi dla Uniwersytetu Przyrodniczego we Wrocławiu” otrzymali:

- Profesor Antoni Gamota, emerytowany Kierownik Katedry Chirurgii Lwowskiego Narodowego Uniwersytetu Medycyny Weterynaryjnej i Biotechnologii im. S.Z. Grzyckiego;
- Profesor Vasyl Stefanyk, Kierownik Katedry Położnictwa Lwowskiego Narodowego Uniwersyte-

tu Medycyny Weterynaryjnej i Biotechnologii im. S.Z. Grzyckiego.

Studenci wręczyli profesorom kwiaty. Odznakę „Zasłużony dla Uniwersytetu Przyrodniczego we Wrocławiu” otrzymali:

- prof. dr. hab. Vasyl Vlizlo, Dyrektor Instytutu Biologii Zwierząt Narodowej Akademii Nauk Ukrainy;
- dr Igor Maksymowych, Prodziekan Wydziału Medycyny Weterynaryjnej Lwowskiego Narodowego Uniwersytetu Medycyny Weterynaryjnej i Biotechnologii im. Stefana Grzyckiego;
- lek. wet. Mieczysław Pietrzak, emerytowany nauczyciel w Zespole Szkół Technicznych i Ogólnokształcących we Wrześni.





Medale „Zasłużony dla Wydziału Medycyny Weterynaryjnej” wręczał Dziekan prof. Krzysztof Kubiak. Medale otrzymali:

- Pani Teresa Małowiejska, pracownik Dziekanatu Wydziału Medycyny Weterynaryjnej;
- Pani Ellen Bergene, European Education Consultant AS, Norwegia;
- Pan Enok John Hansen, European Education Consultant AS, Norwegia.

Wręczaniu medalu Pani Teresie Małowiejskiej, uwielbianej przez studentów, towarzyszyła burza braw i entuzjastycznych okrzyków absolwentów.

Następna, bardzo podniosła i wzruszająca częścią uroczystości było wręczenie „Diamentowych Dyplomów” absolwentom, którzy ukończyli 60 lat temu studia na kierunku „weterynaria”.

„Diamentowe Dyplomy” z rąk Dziekana prof. Krzysztofa Kubiaka otrzymali:

- Pan Profesor Eryk Adamczyk;
- Pan Doktor Roman Bochdalek;
- Pan Doktor Zdzisław Dobkowicz;
- Pan Doktor Władysław Dziedzic;
- Pan Doktor Radosław Kędziński;
- Pan Doktor Marian Kierzkowski;
- Pan Doktor Kornel Krasicki;
- Pan Doktor Jerzy Nowacki;
- Pan Doktor Mieczysław Pietrzak;
- Pan Doktor Bruno Pohanke;
- Pan Doktor Hubert Prill;

- Pan Doktor Andrzej Szlichta;

- Pan Doktor Janusz Tatomir.

Z rąk studentów każdy Jubilat otrzymał kwiaty.

W imieniu „Diamentowych Absolwentów” przemówił i podziękował dr Mieczysław Pietrzak.

Po wystąpieniu Chóru nastąpiła uroczysta promocja doktorów nauk weterynaryjnych.

Prodzikan ds. nauki Profesor Jacek Bania odebrał przysięgę doktorską od obecnych doktorów:

Spondebitis igitur:

Primus, Vos huius Universitas Rerum Naturalium, in qua summum in scientia veterinaria gradum ascenderit, piam perpetuo memoriam habituros, Eiusque res ac rationes, quoad poteritis, adiuturos;

deinde, honorem, eum, quem in Vos Collaturi sumus, integrum incolumenque servaturos, neque umquam pravis moribus, aut, vitae infimia commaculatos;
postremo, studia scientiarum veterinarium impigro labore culturos et proventuros non sordidi lucri causa, nec, ad vanam captandam gloriam, sed quo magis Veritas propagetur, per quam lux humani ingenii clarius effulgeat.

Haec Vos ex animi Vestri sententia, spodnebitis ac pollicebimini?

Doktoranci odpowiedzieli:

Spondeo ac polliceor. Ergo nos promotores, legitime constituti vos ex decreto, ordinis scientiarum





veterinariam, doctores creamus, eiusque rei fidem, haec diplomata, Universitas Rerum Naturalium, vobis in manus tradimus.

Po przysiędze odbyło się wręczenie dyplomów doktorskich przez promotorów w asyście Dziekana.

Dyplomy otrzymali:

1. dr Karolina Anna Bierowiec
2. dr Szymon Andrzej Bogucki
3. dr Marta Malwina Gotowiecka
4. dr Anna Grabowska
5. dr Izabela Daniela Janus
6. dr Anna Migdał
7. dr Marta Plonek
8. dr Sylwia Anna Prochowska
9. dr Ewelina Prozorowska
10. dr Monika Małgorzata Sikora.

Wreszcie nastąpiła najważniejsza część uroczystości - Uroczyste Absolutorium Absolwentów rocznika 2012-2018.

Najpierw odbyło się wręczenie dyplomów lekarzy weterynarii absolwentom studiów English Division. Pani Prodziekan dr Katarzyna Kosek-Paszowska odebrała przyrzeczenie:

As a veterinary medical professional, I solemnly swear, according to my vocation:

I will practice my profession conscientiously with current knowledge and competence;

I will uphold the honour, dignity and integrity of the veterinary profession;

I will promote, to the best of my ability, the progress of veterinary science; and I will follow the law and principles of the veterinary code of ethics.

Po przyrzeczeniu nastąpiło wręczenie dyplomów lekarza weterynarii i nagród Absolwentom English Division. Dyplomy wręczał Dziekan, a nagrody Prodziekan dr Katarzyna Kosek-Paszowska, która wygłosiła też krótkie przemówienie.

Następnie odbyło się wręczenie absolwentom dyplomów lekarza weterynarii poprzedzone złożeniem przez nich przyrzeczenia lekarza weterynarii:

Przyrzekam, że w wykonywaniu obowiązków mego powołania postępować będę sumiennie i gorliwie, przestrzegać będę czci mego stanu i wpływać w miarę sił na postęp nauki medycyny weterynaryjnej, i że wszystkie obowiązki, które ustawy i rozporządzenia przypisują w wykonywaniu powinności i powołania mego ściśle spełniać będę.

Po przyrzeczeniu zostały absolwentom wręczone dyplomy lekarzy weterynarii, na wstępie dyplomy z wyróżnieniem.

Dyplomy z wyróżnieniem otrzymały: Joanna Niewiadomska i Beata Ostojcka, po czym Dziekan wręczył dyplomy pozostałym absolwentom.

Prodziekan ds. Studenckich dr. Stanisław Dzimira przedstawił wyróżnionych absolwentów i poprosił o wręczenie im nagród. Nagrody ufundowane przez Prorektora ds. Studenckich i Edukacji prof. Józefa



Sowińskiego i Dziekana Wydziału Medycyny Weterynaryjnej prof. Krzysztofa Kubiaka za bardzo dobre wyniki w nauce otrzymały: Joanna Niewiadomska i Beata Ostojka, a za działalność społeczną Małgorzata Kapler.

Nagrody wręczyli fundatorzy.

Nagrody ufundowane przez Krajową Radę Lekarsko-Weterynaryjną dla starosty roku otrzymała Małgorzata Kapler, a dla najlepszych absolwentek otrzymały: Joanna Niewiadomska i Beata Ostojka. Nagrody wręczył wiceprezes KRL-W dr Maciej Gogulski.

Nagrody (pieniężne) ufundowane przez Radę Dolnośląskiej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej dla najlepszych absolwentek z województwa dolnośląskiego wyróżniających się również w działalności społecznej otrzymały: Paulina Wieczorkowska i Urszula Tomczyk. Nagrody wręczył Prezes dr Wojciech Hildebrand.

Nagrodę ufundowaną przez Radę Lubuskiej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej dla najlepszej absolwentki z województwa lubuskiego wręczył dr Wojciech Hildebrand.

Nagrodę ufundowaną przez Radę Zachodniopomorskiej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej dla absolwentki z województwa zachodniopomorskiego wręczył dr Wojciech Hildebrand.

Nagrody (pieniężne) ufundowane przez Radę Wielkopolskiej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej dla najlepszych absolwentek z województwa wielkopolskiego wręczył Prezes dr Maciej Gogulski.

Nagrody ufundowane przez Radę Małopolskiej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej dla absolwentów z województwa małopolskiego wręczył członek Prezydium dr Jacek Jakubek.

Nagrodę ufundowaną przez Radę Śląskiej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej dla najlepszej absolwentki z województwa śląskiego wręczył Prezes dr Krzysztof Orlik.

Nagrody ufundowane przez Radę Opolskiej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej dla absolwentów z województwa opolskiego wręczył wiceprezes dr Sebastian Konwant.

Nagrodę ufundowaną przez Dolnośląskiego Wojewódzkiego Lekarza Weterynarii dla najlepszej absolwentki z województwa dolnośląskiego Pauliny Wieczorkowskiej wręczył Zastępca DWLW dr Julian Jakubiak.

Nagrody ufundowane przez Opolskiego Wojewódzkiego Lekarza Weterynarii dla absolwentów z województwa opolskiego wręczył OWLW dr Wacław Bortnik.

Fundatorami nagród dla absolwentów byli jeszcze m.in. Studenckie Koło Naukowe Medyków Weterynaryjnych CHIRON, Zrzeszenie Studentów Weterynarii przy UP we Wrocławiu, Polskie Stowarzyszenie Lekarzy Weterynarii Małych Zwierząt.

Dziekan podziękował fundatorom i złożył gratulacje nagrodzonym.

Po występie Chóru wykłady okolicznościowe wygłosili: dr Grzegorz Jakub Dejneka pt. „Codzienne wyzwania dla lekarza weterynarii” oraz dr hab. Michał Dzieciol pt. „Let's communicate”.

Po wykładach zabrały głos przedstawicielki Absolwentów: lekarz weterynarii Małgorzata Kapler i lekarz



weterynarii Kimberly Nealis, po czym absolwenci wręczyli kwiaty członkom Rady Wydziału i gościom.

Po kolejnych przemówieniach: przewodniczącej Studenckiego Samorządu wydziałowego Soni Lachowskiej i Prezesa Stowarzyszenia Absolwentów UPWr. prof. dr. hab. inż. Jerzego Bienka wszyscy uczestnicy uroczystości powstałi, a Chór odśpiewał „Gaudeamus”.

Na zakończenie przemówił Dziekan prof. Krzysztof Kubiak:

„Szanowni Państwo, pragnę jeszcze raz pogratulować Jego Magnificencji Profesorowi Wolodymyrowi Stybelowi - Profesorowi Honorowemu naszego Uniwersytetu oraz wszystkim odznaczonym, a Państwu serdecznie dziękuję za uświetnienie swoją obecnością naszej uroczystości. Szczególne słowa podziękowania kieruję do Jego Magnificencji Rektora i Prorektorów naszej Uczelni, Dziekanów, Prodziekanów, członków Senatu i Rady Wydziału, rodziców dzisiejszych Absolwentów oraz wszystkich zaproszonych Gości. Dziękuję serdecznie pracownikom uczelni oraz młodzieży akademickiej za uczestniczenie w tej podniosłej uroczystości. Dziękuję również wszystkim osobom, które ją przygotowały, czyli Absolwentom i Pracownikom Dziekanatu. Słowa podziękowania kieruję do pani mgr Agnieszki Kłapkowskiej, pani Teresy Małowiejskiej, pani mgr inż. Katarzyny Mikrut, pani Anny Roslaniec, pani mgr Karoliny Skuzy i kierownictwa Dziekanatu - Pani mgr Bożeny Doszyń i Pana mgr. Łukasza Homy. Dziękuję Chórowi Uniwersytetu Przyrodniczego we Wrocławiu





i jego kierownikowi Profesorowi Alanowi Urbankowi za piękną oprawę artystyczną.”



Dziekan ogłosił chwilę dla fotografów, w czasie której wśród radosnych okrzyków Absolwenci wyrzucili birety w górę, po czym Dziekan zamknął uroczystość Absolutorium.

(J.D.)



SERWAL - DZIKI KOT NA BADANIACH NA WYDZIALE MEDYCYNY WETERYNARYJNEJ

Serwal to dziki kot pochodzący z Afryki. 12-letni samiec ważący 18 kg, na co dzień mieszkaniec zoo w Borysewie, przyjechał na badania na Wydziale Medycyny Weterynaryjnej UPWr.

5 czerwca 2018r.

- Są to badania prowadzone w ramach współpracy naukowej z zoo w Borysewie. Badamy dzikie koty pod względem ich anatomii, rozwoju, monitorujemy ich stan zdrowia i poznajemy tajniki ośrodkowego układu nerwowego - wyjaśnia dr hab. Marcin Wrzosek, neurolog, który badania rezonansem magnetycznym przeprowadzał już m.in. na białych lwach, pingwinach

i lemurze. - To jedna z niewielu okazji, żeby zbadać dzikiego kota tak zaawansowaną techniką diagnostyczną. Nikt na świecie nie wykonuje rezonansów serwali, dlatego też nie ma naukowców opracowań, które mogłyby nam dokładnie wyjaśnić, jak wygląda mózg i rdzeń kręgowy takiego kota, jak przebiegają struktury, w jaki sposób funkcjonują - tłumaczy specjalista z Wydziału Medycyny Weterynaryjnej UPWr.



Fot. Tomasz Lewandowski

Jak się okazuje są, choć serwale na wolności są zagrożone wyginieciem, coraz częściej traktowane są jako zwierzęta domowe. To jedne z dzikich kotów, które wychowywane w domu stają się łagodne, w przeciwieństwie np. do rysiów. Samiec, który przyjechał na UPWr żyje w Borysewie ze swoją partnerką, a kilka dni temu urodziły im się małe. Jak wyjaśnia Łukasz Rawicki, weterynarz opiekujący się tamtejszymi zwierzętami i towarzyszący serwalowi w wyprawie do Wrocławia, matka pilnie strzeże dostępu do swoich młodych, dlatego jeszcze nie wiadomo, ile się ich urodziło (lekarz zaznacza, że bliska obecność człowieka mogłaby w tym momencie zestresować matkę nawet do tego stopnia, że zrobiłaby krzywdę dzieciom, dlatego przez jakiś czas do rodziny nikt się nie zbliża).

Wszystkie dzikie kotowate znajdują się w czerwonej księdze gatunków zagrożonych wyginieciem, dlatego prof. Wojciech Niżański z Katedry Rozrodu pobrał od serwala nasienie do banku gamet. - To są zwierzęta zagrożone przez nas, przez cywilizację, dlatego naszym obowiązkiem - naukowców i weterynarzy - jest ratowanie tych gatunków. Na Uniwersytecie Przyrodniczym we Wrocławiu od kilku lat prowadzimy bank gamet dzikich kotów.

Przy okazji przeprowadzanych badań czy nawet przycinania pazurów pobieramy metodą farmakologiczną nasienie i komórki jajowe, które potem mrozimy w ciekłym azocie i uwieczniamy nawet na setki lat. Następnie możemy przeprowadzić zapłodnienie in vitro i ciążę. W tej chwili na świecie jest tylko kilka zespołów, które się tym zajmują - wyjaśnia profesor, który w banku zgromadził już gamety pochodzące od 15 gatunków dzikich kotowatych, otrzymał wiele zarodków, a jeszcze w tym roku planuje przeprowadzić pierwszy embriotransfer, czyli ciążę.





Fot. Tomasz Lewandowski

Profesor zebrał także materiał genetyczny do klonowania somatycznego, który będzie niezbędny, gdy w populacji zostaną już tylko nieplodne osobniki. - Wtedy jedyną szansą na przetrwanie gatunku jest klonowanie z wykorzystaniem nawet komórki jajowej kota domowego. Przeprowadziliśmy już jedną taką próbę, wiemy, że umiemy to zrobić i jesteśmy gotowi, gdyby sytuacja tego wymagała. Zanim człowiek nauczył się takich biotechnik, wymarł na przykład tur.

mj

Źródło: <http://www.glos.up.wroc.pl>



NOMINACJA PROFESORSKA - PROF. DR. HAB. KRZYSZTOF KUBIAK

Dnia 21 czerwca 2018 r. w Pałacu Prezydenckim w Warszawie Dziekan Wydziału Medycyny Weterynaryjnej UP we Wrocławiu, prof. dr hab. Krzysztof Kubiak otrzymał nominację profesorską z rąk Prezydenta RP Andrzeja Dudy.



Składamy Panu Profesorowi gratulacje i życzymy dalszych sukcesów w pracy naukowo-dydaktycznej.

Redakcja Biuletynu DIL-Wet.

PROF. KRZYSZTOF KUBIAK: - WETERYNARIA BYŁA MOIM MARZENIEM

Prof. Krzysztof Kubiak, dziekan Wydziału Medycyny Weterynaryjnej, odebrał nominację profesorską. I opowiada, dlaczego od dziecka chciał leczyć zwierzęta, a jednak został naukowcem.

11 lipca 2018r.

Nominacja profesorska to dla Pana?

Duma, radość, uwieńczenie wieloletniej pracy. I wielka radość dla całej rodziny. Cieszę się bardzo. Mam już swoje lata i myślę, że nominację profesorską mogłem uzyskać trochę wcześniej, ale pełniłem funkcję prodziekana, następnie dziekana, a praca czysto administracyjna zawsze wpływa na tempo pracy naukowej.



- Odebranie nominacji profesorskiej to wyjątkowe przeżycie - mówi prof. Krzysztof Kubiak (fot. Igor Smirnow/Kancelaria Prezydenta RP)

Dlaczego został Pan lekarzem weterynarii?

O tym, że zostanie weterynarzem, wiedziałem od piątej klasy szkoły podstawowej. Wtedy Polska wyglądała inaczej. Mieliśmy państwową służbę weterynaryjną, rodzice prowadzili - i prowadzą ją do dzisiaj - niewielkie, 5-hektarowe, gospodarstwo. Teraz to już jest bardziej pasja niż działania typowo zarobkowe, ale wyrastałem na wsi, w etosie ciężkiej pracy. I te wiele lat temu kiedy rodzice wzywali lekarza, a on przyjeżdżał wieczorem, autem, i leczył zwierzęta, akurat w naszym gospodarstwie krowy czy świnie, to patrząc na niego, wiedziałem, że chcę zostać weterynarzem.

Poszedł Pan najpierw do technikum weterynaryjnego.

Było bardzo trudno się do niego dostać. Kuratoria oświaty miały prawo typować ucznia do szkoły, ale dzięki temu, że miałem bardzo dobre oceny, moją kandydaturę technikum zaopiniowano pozytywnie. Takich szkół w Polsce było tylko pięć i stąd ta procedura kwalifikacyjna, szczerze mówiąc, niełatwa.

Ale technikum wcale nie oznaczało, że dostanie się Pan na studia. Ten typ szkół przecież nastawiony był na kształcenie zawodowe.

Rzeczywiście kandydaci z technikum weterynaryjnych mieli trudniejszy start na studia. Przerabialiśmy





Prof. Krzysztof Kubiak do Warszawy pojechał z całą rodziną, najmłodszym członkiem delegacji był wnuczek (fot. Igor Smirnow/Kancelaria Prezydenta RP)

profil typowo zawodowy i pewne przedmioty, jak choćby bardzo istotna na studiach chemia, kończyły się po dwóch latach. Z egzaminu z chemii nie byłem zadowolony, bałem się, że się nie dostanę, ale jak się okazało te obawy były przedwczesne - dostałem się na studia za pierwszym podejściem.

Przyjechał Pan na studia z gospodarstwa rodziców i..?

Dostałem miejsce w akademiku Centaur, fantastycznym miejscu przeznaczonym dla studentów weterynarii. I zderzyłem się z nową rzeczywistością.

Jaka była ta rzeczywistość?

Trudniej było mi na przedmiotach podstawowych, jak choćby na chemii, za to łatwiej na przedmiotach typowo zawodowych, od trzeciego roku studiów. Zdecydowanie lepiej radziłem sobie też na anatomii, bo mieliśmy w technikum nauczyciela, który uczył nas na bardzo wysokim poziomie i zachęcał też do nauki terminologii łacińskiej.

Musiał się Pan uczyć więcej od kolegów po liceach czy miał fory?

Na pewno łatwiej było kolegom po klasach o profilu biologiczno-chemicznym, ale ja na przykład parazytologii uczyłem się już w technikum weterynaryjnym. Z perspektywy mogę powiedzieć, że wszyscy równo pracowaliśmy na swoje wyniki. Ja w planach zawodowych miałem oczywiście państwową służbę weterynaryjną.

Ale nie leczy Pan krów.

A chciałem i to bardzo. Kiedy kończyłem studia w 1991 roku, nastąpiła prywatyzacja weterynarii. Do czwartego roku wiedziałem, że wracam w moje strony i tam, w punkcie weterynaryjnym, bo tak to się wtedy nazywało, czekają na mnie z otwartymi rękoma. A na czwartym roku studiów wszystko się przewróciło. Rozpoczęły się przygotowania do prywatyzacji i na

miejsce, które miało na mnie czekać, przyjęto innego lekarza weterynarii. Kończyłem studia mając żonę, dwoje małych dzieci i żadne perspektywy na przyszłość. Wtedy pojawiły się ogłoszenia o konkursach na asystenta - u pana profesora Józefa Nicponia, w Klinice Chorób Wewnętrznych, i na chirurgii. Jakoś nie wyobrażałem sobie siebie przy stole operacyjnym i zgłosiłem się na internę. Dzisiaj nie żałuję tej zmiany, wtedy dla mnie dość nieoczekiwanej.

Jest taki dział interny, który jest Pana pasją?

Miałem przyjemność i satysfakcję stworzenia czegoś nowego w polskiej weterynarii, a mianowicie rozwinąłem tu, w klinice, pod kierunkiem profesora Nicponia, endoskopię. Na starcie, w latach

90. byliśmy jedynym ośrodkiem w kraju, który taką diagnostykę prowadził. Dzisiaj kieruje fantastycznym, czteroosobowym zespołem, który wykonuje te badania. Wydaliśmy podręcznik „Badania endoskopowe u psów i kotów”, inne ośrodki idą w nasze ślady i to jest wielki powód do dumy.

Zwykle to badania i leczenie zwierząt są etapem rozwoju medycyny człowieka, a w tym wypadku chyba było odwrotnie, medycyna ludzka została zaadaptowana do medycyny weterynaryjnej.

Medycyna jest jedna. I zawsze powinna kierować się głębokim humanitaryzmem w pomaganiu istocie chorej. Tak człowiekowi, jak i zwierzęciu. A wracając do endoskopii, dysponujemy fantastycznym sprzętem. Mamy nie tylko endoskopy, ale też rezonans magnetyczny i tomograf komputerowy. Diagnozujemy z pomocą tych urządzeń nie tylko psy i koty, ale i inne gatunki zwierząt, w tym dziko żyjące. Dorównujemy ośrodkom zachodnim nie tylko pod względem wyposażenia, ale też klasą specjalistów.



- Mam satysfakcję, że rozwinąłem w polskiej weterynarii, endoskopię - mówi prof. Kubiak (fot. Tomasz Lewandowski)



”I rzeczywiście z medycyny człowieka wdrożyliśmy pewne techniki do weterynarii. W efekcie oferujemy usługi na najwyższym poziomie, ale też nie możemy stać w miejscu, bo postęp w naukach medycznych jest gigantyczny. To ma znaczenie wieloaspektowe, bo po pierwsze, weterynaria musi na siebie zarobić, a po drugie - z pomocą tego sprzętu możemy rozwijać się również jako ośrodek naukowy.

Co jesteście w stanie zbadać endoskopowo?

U kotów i psów badamy cały przewód pokarmowy, czyli przełyk, żołądek, dwunastnicę, tylny odcinek - prośnicę i okrężnicę. Wykonujemy badanie endoskopowe żołądka i układu oddechowego u koni, układu oddechowego u małych zwierząt. Wielokrotnie usuwaliśmy ciała obce z układu oddechowego, żdźbła trawa, kłosa zbóż, gałązki różnego rodzaju krzewów. Badamy też układ moczowy: cewkę i pęcherz u psów. Laikom zdradzę, że endoskop do badania żołądka konia ma trzy metry długości, wprowadza się go przez nos, a samo badanie wykonują dwie, trzy osoby.

Chciał Pan być lekarzem-praktykiem, a został naukowcem. Warto było?

Na początku było trudno. Jak sobie przypomnę pisanie pierwszej publikacji... Człowiek nawet nie wiedział, co z czym połączyć i uczył się krok po kroku. Z perspektywy czasu mogę jednak powiedzieć, że w tych moich początkach była inna weterynaria i inna nauka. Opublikowanie artykułu w „Medycynie weterynaryjnej” było szczytem osiągnięcia, a dzisiaj liczą się renomowane pisma zachodnie, o których wtedy mogliśmy marzyć.

Kim są Pana mistrzowie?

Na pewno pan doktor Mieczysław Pietrzak, który w technikum weterynaryjnym we Wrześni uczył mnie anatomii. Chyba w drugiej klasie „Lufa” odpytywał mnie i na koniec powiedział „ty wiesz, czego chcesz”. Utkwiło mi to w pamięci. Drugą osobą, która mi powiedziała „ty w życiu coś osiągniesz”, był śp. profesor Stanisław Klimentowski. A człowiekiem, którego darzę szczególnym szacunkiem jest prof. Józef Nicpoń. Do dzisiaj pamiętam, jak przyszedłem do niego jako kandydat na asystenta. Kończyłem studia i nie miałem nic. Nie miałem gdzie mieszkać, miałem za to żonę, dwoje małych dzieci i chciałem pracować. Profesor dał mi wtedy duży kredyt zaufania, powiedział piękne zdanie, które do dzisiaj pamiętam: „dzieci i rodzinę pan już ma, to teraz pan się pracą zajmij”. Nie miałem kontrkandydata w konkursie, praca na uczelni nie była wtedy modna. Wszyscy uciekali do prywatnego sektora, który właśnie powoli się tworzył, a ja wszedłem na ścieżkę, której nie planowałem. I zawsze będę też wdzięczny profesorowi za to, że kiedy powiedziałem mu, że nie mam gdzie mieszkać z rodziną, pomógł mi wystarać się o hotel asystenta. Dostaliśmy skromny pokoik na ulicy Pautscha, łącznie miał 21 metrów kwadratowych. Córka miała wtedy 3 miesiące, syn dwa lata i trzy miesiące. Byliśmy tam bardzo szczęśliwi, choć na początku było trudno.

No to co Pan teraz oddaje młodym ludziom z tego, co sam kiedyś dostał?

Wszystko co mogę i w jak największej serdeczności i życzliwości. Przeżywam na posiedzeniu rady wydziału każdy przewód doktorski, kibicuję tym ludziom na egzaminach i jest moją dumą, że tworzymy jedną, dobrą, silną drużynę.

Kieruje się Pan w życiu...

Uczciwością i solidnością. Doceniam trud, z jakim pewne rzeczy się zdobywa dlatego, że sam musiałem w życiu wszystko zdobyć i wiem, ile to kosztuje. Dlatego też umiem wyciągnąć, kiedy trzeba, pomocną dłoń. Jako prodziekan do spraw studenckich niejednokrotnie prosiłem kierownika przedmiotu, by dał szansę studentowi, w którym widziałem potencjał. Życie nam czasem nie pomaga i wtedy powinien pomóc człowiek.



Prof. Krzysztof Kubiak ze swoim zespołem podczas badania endoskopowego (fot. Tomasz Lewandowski)

Jak duże znaczenie dla Pana sukcesów zawodowych ma rodzina?

Ogromne, zawsze mogłem na nią liczyć. Żona jest ze mnie dumna. Kiedy dostałem zaproszenie do Belwedera na odebranie nominacji profesorskiej, to zapytałem, czy mogę przyjechać w towarzystwie trzynastu osób. Otrzymałem bardzo piękną odpowiedź: „zapraszamy pana profesora z wszystkimi osobami towarzyszącymi”. I pojechaliśmy - żona, dzieci, moi rodzice, rodzeństwo, dla których to też była wyjątkowa chwila. Najmłodszy członek delegacji miał osiem miesięcy - to mój wnuk, który będzie miał na pamiątkę wyjątkowe zdjęcie z dziadkiem w pałacu prezydenckim.

Rozumiem, że jak przystało na lekarza weterynarii ma Pan psa, kota albo chociaż świnkę morską?

Mam psa i to już jest drugi owczarek niemiecki, bo poprzedni, niestety, żył tylko 12 lat i musieliśmy go uśpić. To jakaś szczególna złośliwość losu, ale chorował na nowotwór żołądka, a więc z zakresu medycyny, którym się zajmuję. Mamy też już trzeciego kota i nie wyobrażam sobie, żeby nie było w naszej rodzinie zwierząt. Przeżywałem więc i trudne chwile, bo uśpienie własnego psa jest bardzo bolesnym doświadczeniem. Jestem do dzisiaj wdzięczny koleżance, która to zrobiła, bo wszyscy bardzo mocno to przeżyliśmy. Ale z drugiej



strony właśnie to doświadczenie pozwala mi dzisiaj zrozumieć ludzi, którzy przyjeżdżają ze swoimi ukochanym psem czy kotem i też stają w obliczu podjęcia decyzji o eutanazji. Rozumiem ich żal, staram się być empatyczny i tego też uczę studentów.

Ma Pan w sobie więcej z psa czy z kota?

Hmm, powiedziałbym dyplomatycznie, że troszkę z kota i troszeczkę z psa.

Prof. Krzysztof KUBIAK

Urodził się 31.03.1965r. w Kuźnicy Grabowskiej. Absolwent Technikum Weterynaryjne we Wrześni. Studia na Wydziale Weterynaryjnym ówczesnej Akademii Rolniczej we Wrocławiu ukończył w 1991r. i rozpoczął pracę w Katedrze i Klinice Chorób Wewnętrznych. Stopień naukowy doktora nauk weterynaryjnych uzyskał w 1998r., a w 2007r. habilitował się. Jego dorobek naukowy obejmuje ogółem 350 pozycji, na który składają się prace: oryginalne, przeglądowe, popularnonaukowe oraz referaty i doniesienia kongresowe oraz konferencyjne. Jest współautorem 3 książek i autorem 1 monografii.

Specjalizuje się w zakresie chorób psów i kotów, szczególnie w dziedzinie gastroenterologii oraz diagnostyki endoskopowej chorób przewodu pokarmowego, układu oddechowego i układu moczowego tych zwierząt.

Problematyka jego głównych zainteresowań naukowych obejmuje: diagnostykę endoskopową chorób przewodu pokarmowego, układu oddechowego oraz układu moczowego psów i kotów; etiopatogeneza, rozpoznawanie i leczenie wrzodów żołądka u psów, wpływ niesterydowych leków przeciwzapalnych na błonę śluzową żołądka u psów; występowanie w błonie śluzowej żołądka psów i kotów drobnoustrojów z rodzaju *Helicobacter* i ich udział w patogenezie chorób tego narządu. Zainteresowania zawodowe i naukowe pogłębiał uczestnicząc w licznych kongresach, konferencjach oraz kursach specjalistycznych organizowanych w kraju i za granicą.

Członek Zarządu Sekcji Gastroenterologicznej Polskiego Stowarzyszenia Lekarzy Weterynarii Małych Zwierząt, zastępca kierownika podyplomowych studiów specjalizacyjnych z zakresu chorób psów i kotów na Wydziale Medycyny Weterynaryjnej UP we Wrocławiu, członek Polskiego Towarzystwa Nauk Weterynaryjnych oraz Zarządu Głównego PTNW.

Odnznaczony Brązowym Krzyżem Zasługi oraz Srebrnym Medalem za Długoletnią Służbę. Od roku 2008 do 2012 pełnił obowiązki prodziekana ds. studenckich, a od 2012r. dziekan Wydziału Medycyny Weterynaryjnej.

kbk

Źródło: <http://www.glos.up.wroc.pl>

JEDEN ŚWIAT, JEDNO ZDROWIE. UPWR O FARMAKOLOGII I TOKSYKOLOGII

Zdrowia człowieka nie da się oddzielić od zdrowia zwierząt, roślin i stanu środowiska, w którym żyjemy. O idei „One Health” rozmawiali we Wrocławiu farmakolodzy i toksykolodzy weterynaryjni.

22 czerwca 2018r.

Zdrowia człowieka nie da się oddzielić od zdrowia zwierząt i roślin, ani od stanu środowiska, w którym żyjemy. Dla większości przyrodników to wiedza oczywista, ale w praktyce ludzie (także przyrodnicy) mają problem ze stosowaniem tej idei.

Mimo licznych dowodów zgubnych efektów niszczenia naturalnych ekosystemów nadal wycinamy puszcze, wyjąłamy gleby, nadużywając leków powodujemy powstawanie nowych mutacji bakterii i wirusów... Wylizać można w nieskończoność. W zakłóconych ekosystemach rozwijają się patogeny - bakterie, wirusy, grzyby, pasożyty zdolne do migracji międzygatunkowej. Na ich działanie ludzki organizm nie zawsze jest przygotowany. Systemy ochrony zdrowia publicznego też nie. Gorączka krwotoczna wywołana przez Ebolę, AIDS, SARS, świńska grypa, ptasia grypa, ASF, BSE... Według Williama Karesha z Wildlife Conservation Society mniej więcej co półtora roku opisywana jest nowa choroba zakaźna, śmiertelnie groźna dla ludzi. To podobno określenie „One Health” stosowane przez tego wyjątkowego weterynarza dało nazwę nowemu podejściu Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) do projektowania i wdrażania programów i polityk dotyczących zdrowia publicznego.



Fot. Shutterstock

„Różnice między zdrowiem ludzi, stanem zwierząt hodowlanych i dzikiej zwierzyny, są całkowicie sztuczne. Jest tylko jeden świat, tylko jedno zdrowie” - mawia Karesh.

Podejście „One Health” - „Jedno zdrowie” w koncepcji WHO oznacza wezwanie wszystkich służb do współpracy w rozwiązywaniu kluczowych dla zdrowia publicznego problemów. Bezpieczeństwo żywności, kontrola chorób, które mogą rozprzestrzeniać się między zwierzętami i ludźmi (jak choćby grypa, wścieklizna, gorączka doliny Rift), zwalczanie oporności na



antybiotyki - to wspólne cele przyjęte przez WHO, FAO (Organizację ds. Wyżywienia i Rolnictwa ONZ) i OIE (Światową Organizację Zdrowia Zwierząt). Ale żeby idea „Jedno zdrowie” przyniosła wymierne efekty, musi zostać przeniesiona na różne (od państwowych po lokalne) poziomy codziennej pracy urzędników, naukowców, hodowców, lekarzy, farmaceutów, laborantów itd.

Dobrym sygnałem jest więc, że właśnie pod hasłem „One Health” odbyła się we Wrocławiu Międzynarodowy Kongres Europejskiego Towarzystwa Farmakologii i Toksykologii Weterynaryjnej (International Congress of the European Association for Veterinary Pharmacology and Toxicology), w którego organizację zaangażowani są m.in. prof. Marcin Światała i dr hab. Błażej Poźniak z Katedry Farmakologii i Toksykologii Wydziału Medycyny Weterynaryjnej UPWr. 300 weterynarzy z 40 krajów, rozmawiało m.in. o tym, jak radzić sobie z lekoopornością. Jeśli poważnie traktować chęć zahamowania „uodpamiania” na leki groźnych dla człowieka mikroorganizmów, to trzeba zmienić podejście i pacjentów, i lekarzy do stosowania antybiotyków.

Badanie kinetyki leków to jedna ze sfer aktywności naukowców z Katedry Farmakologii i Toksykologii UPWr. Pracują m.in. nad metodami precyzyjnego stosowania antybiotyków i chemioterapeutyków w hodowlach zwierząt, prowadzącymi do ograniczenia ich stosowania.



Fot. Shutterstock

Prof. Światała zwraca uwagę na jeden z aspektów złożonego problemu: - Bardzo precyzyjne badania pozwoliły określić normy poziomu farmaceutyków i ich okresy karencji w komórkach i tkankach - tę wiedzę stosują lekarze, ale który lekarz bierze na przykład pod uwagę, że być może w czasie terapii pacjent nie powinien jeść mięsa, jeśli podczas hodowli zwierzętom podawano takie same substancje albo inne - wchodzące w reakcję? Podawanie zwierzętom antybiotyków wywołuje tak wiele zastrzeżeń, ponieważ powodowana tym oporność patogenów narasta znacząco i ma wyraźny wpływ na to, co dzieje się z ludźmi. - Są np. choroby płuc, które jeszcze kilka lat temu skutecznie

leczone, a dziś są wyrokiem, nie ma na nie lekarstwa - tak prof. Marcin Światała wyjaśnia, co lekooporność powoduje w realnym życiu.

Zahamowanie groźnego dla ludzi nadużywania leków, zwłaszcza antybiotyków, które przyswajamy także w zjadanym mięsie, wymaga wielkiego wysiłku edukacyjnego.

Profesor Światała podaje pozytywny przykład Danii, kiedyś przodującej w stosowaniu w hodowli zwierząt antybiotyków, dziś będącej przykładem odpowiedzialnego stosowania leków - zasadniczy wpływ na tę zmianę mieli hodowcy i ich świadomość. Na tę z kolei wpływ mają konsumenci. Zachowania konsumenckie jednak zależą zarówno od stanu wiedzy, jak i zasobności portfela. I znów profesor Światała wyjaśnia w czym tkwi problem: - Na świecie pojawiły się nowe specyfiki, dzięki którym można podnieść odporność hodowlanych zwierząt na niektóre choroby, a więc ograniczyć antybiotykoterapię. Ale przy stosowaniu tych nowych metod ryzyko producenta jest wyższe niż wówczas, gdy stosuje antybiotyki. W efekcie więc kilogram wieprzowiny wyprodukowanej bez stosowania antybiotyków kosztuje np. 12 złotych, przy pięciu złotych za kilogram z hodowli stosującej antybiotyki.



Fot. Shutterstock

Poszukiwanie substancji naturalnych lub syntetycznych, które wpływają na komórki układu odpornościowego to kolejna sfera badań w Katedrze Farmakologii i Toksykologii kierowanej przez profesor Bożenę Obmińską-Mrukowicz. Na schorzenia o podłożu immunologicznym cierpi 3 procent ludzi, a medycyna wciąż nie zna skutecznych leków. W katedrze bada się dające nadzieję substancje na komórkach zwierzęcych. Jeszcze inna ścieżka dociekań katedry to poszukiwanie skutecznych leków na nowotwory, na które cierpią i zwierzęta, i ludzie. Bo nie można oddzielić zdrowia ludzi od zdrowia zwierząt - tworzących wspólny ekosystem: „jest jeden świat i jedno zdrowie”.

jc

Źródło: <http://www.glos.up.wroc.pl>



Akty i porady prawne

WYKAZ AKTÓW PRAWNYCH DOTYCZĄCYCH WETERYNARII OPUBLIKOWANYCH W OKRESIE OD STYCZNIA 2018 DO CZERWCA 2018

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ROLNICTWA I ROZWOJU WSI z dnia 27 grudnia 2017 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie warunków i wysokości wynagrodzenia za wykonywanie czynności przez lekarzy weterynarii i inne osoby wyznaczone przez powiatowego lekarza weterynarii. (Dz.U. z 4 stycznia 2018 r. poz. 13).

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ROLNICTWA I ROZWOJU WSI z dnia 27 grudnia 2017 r. w sprawie wprowadzenia „Krajowego programu zwalczania niektórych serotypów Salmonella w stadach kur niosek gatunku Gallus gallus” na 2018 r. (Dz.U. z 5 stycznia 2018 r. poz. 30).

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ROLNICTWA I ROZWOJU WSI z dnia 18 grudnia 2017 r. w sprawie wprowadzenia programu wczesnego wykrywania występowania zakażeń wirusem klasycznego pomoru świń na lata 2018-2020. (Dz.U. z 5 stycznia 2018 r. poz. 33).

USTAWA z dnia 29 stycznia 2004 r. o Inspekcji Weterynaryjnej. (tj. Dz.U. z 5 stycznia 2018 r. poz. 36).

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ROLNICTWA I ROZWOJU WSI z dnia 13 grudnia 2017 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie wprowadzenia „Krajowego programu zwalczania niektórych serotypów Salmonella w stadach indyków hodowlanych” na lata 2017-2019. (Dz.U. z 8 stycznia 2018 r. poz. 39).

USTAWA z dnia 14 grudnia 2017 r. o zmianie niektórych ustaw w celu ułatwienia zwalczania chorób zakaźnych zwierząt. (Dz.U. z 9 stycznia 2018 r. poz. 50).

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ROLNICTWA I ROZWOJU WSI z dnia 22 grudnia 2017 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie minimalnych warunków utrzymania gatunków zwierząt gospodarskich innych niż te, dla których normy ochrony zostały określone w przepisach Unii Europejskiej. (Dz.U. z 12 stycznia 2018 r. poz. 116).

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ROLNICTWA I ROZWOJU WSI z dnia 15 stycznia 2018 r. w sprawie warunków i wysokości wynagrodzenia za wykonywanie czynności przez lekarzy weterynarii i inne osoby wyznaczone przez powiatowego lekarza weterynarii. (Dz.U. z 16 stycznia 2018 r. poz. 129).

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ROLNICTWA I ROZWOJU WSI z dnia 6 maja 2015 r. w sprawie środków podejmowanych w związku z wystąpieniem afrykańskiego pomoru świń. (Dz.U. z 1 lutego 2018 r. poz. 290).

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ROLNICTWA I ROZWOJU WSI z dnia 24 stycznia 2018 r. w sprawie wprowadzenia w 2018 r. na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej „Programu mającego na celu wczesne wykrycie zakażeń wirusem wywołującym afrykański pomór świń i poszerzenie wiedzy na temat tej choroby oraz jej zwalczanie”. (Dz.U. z 6 lutego 2018 r. poz. 316).

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ROLNICTWA I ROZWOJU WSI z dnia 2 lutego 2018 r. w sprawie wprowadzenia programu mającego na celu poszerzenie wiedzy o ryzyku wystąpienia przewlekłej wyniszczającej choroby (CWD) jeleniowatych na lata 2018-2020. (Dz.U. z 8 lutego 2018 r. poz. 325).

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ROLNICTWA I ROZWOJU WSI z dnia 2 lutego 2018 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie środków podejmowanych w związku z wystąpieniem afrykańskiego pomoru świń. (Dz.U. z 8 lutego 2018 r. poz. 328).

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ROLNICTWA I ROZWOJU WSI z dnia 9 lutego 2018 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie środków podejmowanych w związku z wystąpieniem afrykańskiego pomoru świń. (Dz.U. z 13 lutego 2018 r. poz. 360).

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ROLNICTWA I ROZWOJU WSI z dnia 23 lutego 2018 r. w sprawie wprowadzenia programu zwalczania i monitorowania choroby Aujeszkiego u świń. (Dz.U. z 12 marca 2018 r. poz. 513).

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ROLNICTWA I ROZWOJU WSI z dnia 12 marca 2018 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie kwalifikacji osób uprawnionych do zawodowego uboju oraz warunków i metod uboju i uśmiercania zwierząt. (Dz.U. z 14 marca 2018 r. poz. 539).

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ROLNICTWA I ROZWOJU WSI z dnia 25 kwietnia 2018 r. w sprawie rejestru podmiotów prowadzących działalność nadzorowaną na podstawie przepisów o ochronie zdrowia zwierząt oraz zwalczaniu chorób zakaźnych zwierząt. (Dz.U. z 30 kwietnia 2018 r. poz. 818).

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ROLNICTWA I ROZWOJU WSI z dnia 10 maja 2018 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie wprowadzenia „Krajowego programu zwalczania niektórych serotypów Salmonella w stadach brojlerów gatunku kura (Gallus gallus)” na lata 2017-2019. (Dz.U. z 17 maja 2018 r. poz. 921).

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ROLNICTWA I ROZWOJU WSI z dnia 15 grudnia 2014 r. w sprawie wymagań weterynaryjnych przy produkcji produktów mięsnych wędzonych w odniesieniu do najwyższych dopuszczalnych poziomów zanieczyszczeń wielopierścieniowymi węglowodorami aromatycznymi (WWA). (Dz.U. z dnia 7 czerwca 2018 r. poz. 1102).

J. Borowiec



Adwokat Karolina Służewska-Woźnicka

Celichowscy Służewska-Woźnicka Spółka Partnerska
Kancelaria Adwokatów i Radców Prawnych;
ul. Zakręć 26/2, 60-351 Poznań tel. (+48) 618523261;
email: ksluzewska@kancelaria-csp.pl

ASPEKTY PRAWNE OBRONY LEKARZA WETERYNARII PRZED ROSZCZENIAMI KLIENTÓW

W ostatnich latach obserwuje się w polskim systemie prawnym rozwój instytucji prawa medycznego. Rozwój instytucji prawa medycznego uszczegóławia obowiązki, których wykonanie powierza lekarzom weterynarii. Nowe instytucje prawa medycznego budują poczucie bezpieczeństwa, wprowadzają jednak sankcje dla lekarzy weterynarii za niezastosowanie się do ich treści.

Notowany w ostatnich latach w polskim systemie prawnym rozwój prawa medycznego zwiększa nadto świadomość prawną właścicieli zwierząt. Właściciele zwierząt coraz częściej notują, iż nie są jedynie biernymi uczestnikami procesów leczniczych swoich zwierząt, lecz iż mogą wpływać realnie na ich przebieg, jak również wyciągać konsekwencje prawne ewentualnych niepowodzeń. Powyższa świadomość wpływa w sposób bezpośredni na liczbę spraw o błąd w sztuce przeciwko lekarzom weterynarii.

Nawet najlepiej przygotowane leczenie oraz najstarszej przeprowadzony zabieg leczniczy mogą nie dać gwarancji powodzenia. Niepowodzenie w leczeniu może być wynikiem zarówno indywidualnych cech pacjenta, w sposób niestandardowy reagującego na zastosowane czynności medyczne, jak i ryzyka związanego z wyborem i zastosowaniem konkretnej procedury medycznej. Konsekwencją niepowodzenia w leczeniu mogą być powikłanie oraz błąd w sztuce.

Powikłanie w stosowaniu procedury medycznej rozumiane jest jako wystąpienie niepożądanych następstw, powstałych w wyniku prawidłowo zastosowanych metod leczenia, zgodnie w zasadami wiedzy i sztuki lekarskiej. Powikłanie stanowi zawsze wypadkową indywidualnej sytuacji klinicznej danego pacjenta, zastosowanej procedury medycznej oraz uwarunkowań farmakogenetycznych. Powikłanie może mieć charakter wczesny i późny.

Błędem w sztuce uznaje się zachowanie lekarza weterynarii w procesie leczenia, które jest sprzeczne z powszechnie uznanymi, obiektywnymi zasadami wiedzy oraz regułami postępowania i sztuki lekarskiej. O zaistnieniu błędu w sztuce lekarskiej przesądza naruszenie przez lekarza leczącego tych obiektywnych reguł, niezależnie od indywidualnych cech konkretnego pacjenta.

Wśród błędów wyróżnić można:

- błąd w sztuce o charakterze diagnostycznym;
- błąd w sztuce o charakterze terapeutycznym;
- błąd w sztuce o charakterze operacyjnym;
- błąd w sztuce o charakterze organizacyjnym.

Odpowiedzialność za błąd w sztuce może mieć charakter wieloraki. Przyjmuje się odpowiedzialność:

- cywilnoprawną;
- pracowniczą;
- zawodową (dyscyplinarną);
- karnoprawną.

Do istotnych czynności, których zadaniem stanie się zminimalizowanie błędu w sztuce medycznej zaliczyć należy:

- zabezpieczenie dowodów;
- rzetelne prowadzenie dokumentacji medycznej;
- posiadanie aktualnego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej;
- korzystanie z pomocy fachowego pełnomocnika.

Zdarzenia rodzące możliwość odpowiedzialności za błąd w sztuce są immanentnie wpisane w wykonywanie zawodu lekarza weterynarii. Zachowanie lekarza weterynarii wobec tej sytuacji powinno być nacechowane profesjonalizmem oraz prowadzić do minimalizacji skutków błędów i zabezpieczeniem dowodów celem umożliwienia skutecznej obrony lekarza weterynarii. Lekarz weterynarii winien dokonywać czynności zmierzającej do ochrony swoich praw. Z chwilą uzyskania informacji przez lekarza weterynarii o wszczęciu przeciwko niemu postępowania o błąd w sztuce zalecane jest podjęcie aktywnych działań w celu obrony własnych praw.

Źródło: Konferencja „Nowości w chorobach wewnętrznych koni”; Pawłowice, 8-9.06.2018



Adwokat Karolina Służewska-Woźnicka

Celichowscy Służewska-Woźnicka Spółka Partnerska
Kancelaria Adwokatów i Radców Prawnych;
ul. Zakręć 26/2, 60-351 Poznań tel. (+48) 618523261;
email: ksluzewska@kancelaria-csp.pl

OCHRONA LEKARZA WETERYNARII PRZED OSZCZERCZYMI WPISAMI W INTERNECIE

W ostatnich latach odnotowuje się zwiększoną liczbę agresywnych zachowań kierowanych wobec lekarzy weterynarii. Zachowania te mogą przybierać postać ataku bezpośredniego oraz ataku pośredniego. W zakresie ataku pośredniego prym wiedzie rozwój społeczeństwa internetowego oraz związane w tym zagrożenia odnoszące się do nierzetelnych wpisów w Internecie.

Dla członków współczesnego społeczeństwa Internet stanowi nierzadko jedyne źródło wiedzy w interesującym je temacie. Wychodząc naprzeciw oczekiwaniom użytkowników Internetu tworzone są portale opiniodawcze, fora internetowe oraz portale społecznościowe, na których dokonuje się wymiany informacji. Popularność tej formy zdobywania wiedzy powoduje ich wzmocniony rozwój oraz wpływ na kształtowanie opinii opiekunów podopiecznych lekarzy weterynarii. Nie każdy potrafi jednak zachować umiar oraz obiektywizm w prezentowanych opiniach.



Wśród najpopularniejszych miejsc służących wzajemnej wymianie informacji wyróżnić można:

- portal opiniodawczy, z zakresu weterynarii tworzący często bez wiedzy i zgody profil lekarza weterynarii, umożliwiający przekazywanie informacji;
- forum internetowe, stanowiące nierzadko źródło szkalowania konkurencji;
- portal społecznościowy, stanowiący najpopularniejsze obecnie miejsce wyrażania opinii o usługach wszelkiego rodzaju.

Dla lekarza weterynarii szczególnie istotnym miejscem wymiany opinii jest portal opiniodawczy. Portal taki niesie za sobą korzyści, których zakresu nie można przecenić, jednak należy być także świadomym niebezpieczeństw, jakie wynikają z umieszczenia na nim swoich danych oraz danych opiekunów podopiecznych.

Utworzenie profilu osobowego lekarza weterynarii prowadzi do upublicznienia danych osobowych w sposób niekontrolowany. Powstanie profilu jest punktem wyjściowym do zamieszczania opinii w przedmiocie świadczonych przez lekarza usług weterynaryjnych, które nie zawsze są rzetelne i prawdziwe.

Należy pamiętać, że nikt nie jest bezsilny wobec nierzetelnych wpisów w Internecie.

Nierzetelny wpis w Internecie może mieć dotkliwe konsekwencje dla swojej ofiary. Należy pamiętać, że w Internecie nikt nie jest anonimowy. Niektóre wpisy mogą celowo zmierzać do zniszczenia reputacji lekarza weterynarii. Powiązany z tym jest problem publikacji nierzetelnego wpisu, w pierwszej kolejności, poza zabezpieczeniem ujawnionego wpisu poprzez jego wydrukowanie, konieczne jest wezwanie administratora portalu do zaniechania naruszeń.

Wezwanie do zaniechania naruszeń dokonywane jest na piśmie oraz przesyłane na adres administratora portalu listem poleconym. Administrator portalu może narazić się na odpowiedzialność cywilną wobec poszkodowanego lekarza weterynarii, jeżeli mając wiedzę o nierzetelnym wpisie nie podejmie działań zmierzających do jego usunięcia. Poza wskazanymi powyżej czynnościami, konieczne jest ustalenie faktycznego autora wpisu.

Po stwierdzeniu nierzetelnego wpisu należy zgłosić zdarzenie przed organami ścigania i zażądać ścigania i ukarania sprawcy. Organy ścigania - prokurator ma możliwość wystąpienia do administratora serwisu internetowego z wnioskiem o wskazanie numeru IP komputera, z którego dokonano ataku na lekarza weterynarii. Po uzyskaniu numeru IP komputera, organy ścigania mają możliwość wystąpienia do dostawcy usług internetowych z wnioskiem o wskazanie, na czyje nazwisko kierowana jest usługa przypisana do konkretnego numeru IP komputera, co pozwoli na ustalenie adresu. Nawet w przypadku podmiotu wieloosobowego - na przykład zakładu pracy, ustalenie osoby korzystającej, dokonującej wpisu następuje poprzez ustalony numer IP przypisany do komputera danego pracownika. Warto nadto zwrócić się bezpośrednio do portalu z wezwaniem do ujawnienia danych osobowych autora wpisu, co nierzadko przynosi pozytywne efekty.

Z tytułu nierzetelnego wpisu w Internecie jego autor może ponosić odpowiedzialność zarówno cywilną, jak i karną.

Wśród elementów odpowiedzialności cywilnej wyróżnia się:

- zadośćuczynienie wyrażane w formie pieniężnej oraz stanowiące majątkową rekompensatę nierzetelnego wpisu w Internecie dotyczącego lekarza weterynarii, np. poczucie wstydu, ostracyzm środowiska;
- odszkodowanie wyrażone również w formie pieniężnej stanowiące pokrycie faktycznej szkody majątkowej, jaka zostaje wyrządzona nierzetelnym wpisem w Internecie, np. zwrot kosztów wypowiedzianej lekarzowi umowy o prowadzenie szkolenia;
- zaprzestanie naruszania stanowiące sądowy zakaz podejmowania wobec lekarza czynności zmierzających do upubliczniania nierzetelnych informacji oraz zmierzające do zaniechania tego procederu;
- złożenie oświadczenia przez sprawcę stanowiące publiczne przyznanie odpowiedzialności za dokonywanie nierzetelnych wpisów przeciwko lekarzowi, przyznanie się do ich niezgodności ze stanem faktycznym oraz wyrażenie żalu z uwagi na podjęte działania, publikowane w środkach masowego przekazu.

Co się zaś tyczy odpowiedzialności karnej, w przypadku wykazania zasadności zarzutu o nierzetelnym wpisie w Internecie przeciwko lekarzowi weterynarii, sprawca zostaje uznany za winnego czynu zabronionego zniesławienia. Zniesławienie może przybrać formę podstawową, wówczas zagrożone jest karą grzywny bądź ograniczenia wolności albo formę kwalifikowaną, wówczas zagrożone jest dodatkową karą pozbawienia wolności do roku. Forma kwalifikowana polega na dokonaniu zniesławienia poprzez środki masowego przekazu, a zatem również poprzez dokonanie nierzetelnego wpisu w Internecie.

Szczególnego rodzaju sposobem przeciwdziałania nierzetelności w mediach, także internetowych, jest występowanie do redaktorów naczelnych z wnioskiem o sprostowanie. Sprostowanie pozwala na odniesienie się do zamieszczonych w materiale prasowym informacji, także odnoszących się do konkretnych osób, które zostały przedstawione w sposób nierzetelny.

Źródło: Konferencja „Nowości w chorobach wewnętrznych koni”; Pawłowice, 8-9.06.2018



Kronika wydarzeń

MIĘDZYNARODOWA KONFERENCJA „MAJÓWKA NEUROLOGICZNA 2018”

Tegoroczna, kolejna już edycja „Majówki neurologicznej” odbyła się 18-19 maja w Pałacyku w Pawłowicach. Wydarzenie zostało zorganizowane przez Katedrę Chorób Wewnętrznych Uniwersytetu Przyrodniczego wraz z Sekcją Neurologiczną PSLWMZ, tematem przewodnim konferencji była neuroradiologia i neurochirurgia. Wykłady zostały podzielone na dwa panele tematyczne. Pierwszy dzień został poświęcony zaburzeniom mózgowym, zaś drugi skupiał się na chorobach rdzenia kręgowego i kręgosłupa. Zebranych gości powitał dr hab. dipl.ECVN Marcin Wrzosek, który był również autorem wykładów inauguracyjnych oba panele konferencji.

W trakcie Majówki Neurologicznej wykładami byli: prof. Andrzej Pomianowski z Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie, zespół Oddziału Chi-



rurgii Kliniki Małych Zwierząt Uniwersytetu Justusa Liebiga w Giessen: prof. Martin Schmidt, dr Małgorzata Kolečka, dr Sabine Schulze, lek. wet. Agnieszka Olszewska oraz prof. Veronika Stein, na co dzień wykładowca Uniwersytetu w Bernie.

Uczestnicy Konferencji mieli okazję posłuchać wykładów na temat zespołu przedstonkowego oraz o nowatorskim podejściu do poprawy jakości życia u psów z padaczką. Poruszone zostały również zagadnienia dotyczące wad wrodzonych mózgowia, w tym różnicowanie poszerzenia układu komorowego oraz wodogłowia i postępowanie terapeutyczne, oraz malformacja Chiari'ego u rasy Cavalier King Charles Spaniel. Bardzo dużym zainteresowaniem cieszył się wykład na temat postępowania chirurgicznego w przebiegu padaczki.

Pod koniec obu dni Konferencji przeprowadzona została interaktywna sesja rozwiązywania przypadków klinicznych, która wzbudziła wiele emocji. Najlepiej odpowiadające osoby zostały nagrodzone upominkami.

Na zakończenie pierwszego dnia „Majówki Neurologicznej” odbyło się spotkanie towarzyskie, coś dla „kruchoego domu duszy”.

Serdecznie zapraszamy na kolejną edycję Konferencji!

Organizatorzy



WYCIECZKA CZŁONKÓW KOŁA SENIORÓW LEK. WET. DO MUZEUM „PANA TADEUSZA” WE WROCŁAWIU

W dniu 20 maja 2018r. członkowie Koła Seniorów DIL-Wet. uczestniczyli w wycieczce do Muzeum „Pana Tadeusza” we Wrocławiu. Po Muzeum oprowadzała pani Przewodnik zaznajamiając z eksponatami oraz z historią związaną z nimi. Kompetentna i ciekawa prelekcja pani Przewodnik oraz czas trwania około 2,5 godziny zwiedzania Muzeum dał gruntowną wiedzę o historii eksponowanego rękopisu „Pana Tadeusza”. Dowiedzieliśmy się, że Adam Mickiewicz zmieniał poprawki do swojego dzieła i mamy kilka rękopisów



różniących się szczegółami z obecną drukowaną ostateczną wersją poematu.

W muzeum, oprócz rękopisów „Pana Tadeusza”, przedstawiona jest historia życia Adama Mickiewicza od Wilna poprzez Kowno, Petersburg, Paryż, Szwajcarię, Włochy, Grecję i Turcję, gdzie zmarł na cholera.

Fundatorami eksponatów są Jan Nowak-Jeziorański i Władysław Bartoszewski, którzy przekazali swoje zbiory Ossolineum we Wrocławiu i IM jest poświęcona oddzielna ekspozycja.

Seniorzy po zakończonym zwiedzaniu, pełni wiedzy epoki romantyzmu oraz darczyńcach Muzeum - Janie Nowaku-Jeziorańskim i prof. Władysławie Bartoszewskim, udali się do jednej z wielu kawiarni na kawę i ciastko, gdzie wymieniano uwagi o ekspozycji Muzeum „Pana Tadeusza” oraz codziennych sprawach osobistych.

Seniorzy serdecznie dziękują Dolnośląskiej Izbie Lekarsko-Weterynaryjnej za sfinansowanie menu w Kawiarni.

Lek. wet. Bohdan Wojtal
Prezes Koła Seniorów



XXI MIĘDZYN. KONFERENCJA NAUKOWA W POLANICY-ZDROJU PROFILAKTYKA CHOROBY PRZEŻUWACZY - „JAK NIE STOSOWAĆ ANTYBIOTYKÓW?”

Tegoroczna edycja Międzynarodowej Konferencji Naukowej w Polanicy-Zdroju poświęcona została profilaktyce chorób przeżuwaczy. Ponad trzystu polskich i zagranicznych uczestników obrad próbowało znaleźć odpowiedź na trudne pytanie postawione przez organizatorów - „Jak nie stosować antybiotyków?” Zapobieganie chorobom to temat ciągle aktualny i odgrywający coraz większą rolę w pracy lekarzy weterynarii i hodowców bydła. Coraz częściej mówi się głośno o ograniczaniu stosowania antybiotyków w terapii i profilaktyce chorób zwierząt. Nadmierne i niekontrolowane stosowanie antybiotykoterapii przyczyniło się do powstania problemu narastania oporności i rozwoju drobnoustrojów lekoopornych. Sytuacja ta to jedno z najpoważniejszych wyzwań współczesnej medycyny,



jakie niesie XXI wiek. Dlatego zagadnienie wykorzystania antybiotyków w bujatrii stało się głównym tematem tegorocznej konferencji.

Już po raz kolejny, choć tym razem wyjątkowo w maju, uczestników konferencji gościł Teatr Zdrowy w Polanicy-Zdroju. Wśród prelegentów znaleźli się wybitni polscy oraz zagraniczni naukowcy oraz lekarze-praktycy. Swoje wykłady wygłosili między innymi prof. Walter Baumgartner z Austrii, dr Hans Caron z Holandii, dr Martina Ernstberger ze Szwajcarii oraz prof. Alexander Starke z Niemiec. Konferencja, jak co roku, była znakomitą okazją do poszerzenia wiedzy oraz licznych dyskusji w kularach, gdzie lekarze weterynarii mogli spotkać się i wymienić poglądy z przedstawicielami środowiska hodowców bydła, zootechników, a także poznać nowości w ofercie licznych firm produkujących sprzęt weterynaryjny, leki, pasze oraz środki higieny dla zwierząt.

Po zakończeniu prelekcji nie zabrakło okazji do korzystania z uroków niezwykłego miejsca, jakim jest Polanica-Zdrój.

Po dwóch dniach owocnych obrad uczestnicy XXI Międzynarodowej Konferencji Naukowej w Polanicy-Zdroju rozjechali się do swoich codziennych obowiązków, natomiast organizatorzy planują już kolejną edycję tego wyjątkowego wydarzenia w przyszłym roku. Organizatorami Konferencji byli: Katedra Rozrodu z Kliniką Zwierząt Gospodarskich Uniwersytetu Przyrodniczego we Wrocławiu - Prof. Jan Twardoń, Dolnośląska Izba Lekarsko-Weterynaryjna, Polska Federacja Hodowców Bydła i Producentów Mleka, Sekcja Fizjologii i Patologii Przeżuwaczy PTNW, Komitet Nauk Weterynaryjnych i Biologii Rozrodu PAN oraz Teatr Zdrowy w Polanicy-Zdroju.



Lek. wet. Agnieszka Bartoszewicz



JUBILEUSZOWE SPOTKANIE KOŁA SENIORÓW LEKARZY WET.

W dniu 5 czerwca 2018r. seniorzy lekarze weterynarii członkowie Koła Seniorów spotkali się w siedzibie DIL-Wet. we Wrocławiu na uroczystości uczczenia jubilatów, którzy w tym roku ukończyli okrągłą rocznicę urodzin. 95 lat: prof. Ryszard Badura, dr Kazimierz Łosieczka; 90 lat: dr Zbigniew Semka; 85 lat: dr Roman Bohdalek, lek. wet. Marian Kierzkowski; 80 lat: lek. wet. Gizela Umańska; 75 lat: lek. wet. Wiesław Ester, lek. wet. Joanna Kordas, lek. wet. Tadeusz Polak; 70 lat: lek. wet. Ewa Kierzkowska, dr Tadeusz Kozioł, lek. wet. Leokadia Wojtal.

Dostojnych Jubilatów, zgromadzonych seniorów oraz gości spotkania - Dolnośląskiego Lekarza Weterynarii dr Zdzisława Króla powitał prezes Dolnośląskiej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej dr Wojciech Hildebrand oraz prezes Koła Seniorów lek. wet. Bohdan Wojtal. Z przykrością stwierdzić trzeba, że upływ czasu, stan zdrowia nie pozwolił wziąć części czcigodnych jubilatów w uroczystości. Prezes DIL-Wet. - dr Wojciech Hildebrand i prezes Koła Seniorów - lek. wet. Bohdan Wojtal złożyli Jubilatom życzenia dużo zdrowia, radości z życia, wszelkiej pomyślności oraz wręczyli dyplomy, kwiaty i upominki.

Nieobecnym Jubilatom przesłano gratulacje i dyplomy drogą pocztową.

Jubilatom pogratulował dr Zdzisław Król - Dolnośląski Lekarz Weterynarii życząc długich lat życia w zdrowiu, dobrej kondycji i pogody ducha.





Honorowy prezes Koła dr Józef Szyrnikarczuk złożył życzenia obchodzącym jubileusz koleżankom i kolegom: dużo zdrowia, wielu łask bożych, pogody ducha i sił na dalsze lata.

W imieniu Jubilatów dr Zbigniew Semka podziękował za pamięć i życzenia. Podziękował w imieniu dr Kazimierza Łosieczki za zaproszenie na spotkanie oraz przekazał pozdrowienia dla wszystkich zgromadzonych. Niestety ze względu na stan zdrowia nie mógł przybyć na spotkanie.

Na cześć Jubilatów wzniesiono toast szampanem i odśpiewano tradycyjne 100 lat. Dalsza część spotkania przebiegała w miłej, serdecznej atmosferze przy kawie i smakołykach, wspominając przeżyte chwile i dni dzisiejsze.

Dr Zbigniew Semka przekazał obszerną i bardzo ciekawą historię koncepcji dalszych i bliższych dziejów pomnika księcia Józefa Poniatowskiego stojącego przed Pałacem Prezydenckim w Warszawie.

Seniorzy lekarze wet. Koła Seniorów dziękują pracownikom Biura Izby Lek. Wet. Paniom - Joannie Kwiecieńskiej i Teresie Rogowskiej za pomoc w zorganizowaniu spotkania oraz pełen empatii stosunek do seniorów.

*Lek. wet. Bohdan Wojtal
Prezes Koła Seniorów*



KONFERENCJA „NOWOŚCI W CHOROBYCH WEWNĘTRZNYCH KONI”

Ponadregionalne Rolnicze Centrum Kongresowe w Pawłowicach po raz kolejny, 8 i 9 czerwca 2018r., stało się miejscem konferencji „Nowości w chorobach wewnętrznych koni”.

Zagranicznym prelegentem, który zawiązał w tym roku do Pawłowic, była prof. Marianne M. Sloet, Dipl. ECEIM, z Uniwersytetu w Utrechcie. W latach 1996-2006 była kierownikiem Kliniki Koni, gdzie aktualnie pracuje jako profesor chorób wewnętrznych koni. Jej główne zainteresowania kliniczne skupiają się na





fizjologii wysiłku koni, chorobach skóry oraz nowo pojawiających się chorobach koni. Przez szereg lat była Prezydentem Europejskiego Kolegium Chorób Wewnętrznych Koni (ECEIM). Zaprezentowane przez Nią wykłady dotyczyły: przewlekłego, postępującego obrzęku limfatycznego u koni, przypadków dermatologicznych u koni, badania endoskopowego górnych dróg oddechowych, klinicznych aspektów fizjologii wysiłku u koni oraz dobrostanu koni sportowych. Zamykając cykl swoich wystąpień, omówiła nowe, pojawiające się choroby, które dotyczą koni.



Po raz kolejny organizatorzy zaprosili również panią adwokat Karolinę Służewską-Woźnicką, która poruszyła szereg prawnych aspektów pracy lekarza weterynarii. Ta część konferencji stanowiła zbiór rad, które pozwalają skutecznie bronić się przed roszczeniami klientów, czy też przed oszczerstwami w Internecie, których ofiarą paść może każdy lekarz.



Dwudniowa konferencja, jak co roku, pozwoliła w jednym miejscu zgromadzić wszystkich miłośników hipiatrii, a coroczny piknik w Ogrodach Pałacu Pawłowickiego stanowił doskonałą

okazję do tego, by dzielić się tą pasją i zaangażowaniem.

Konferencja odbyła się pod patronatem Dolnośląskiej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej, a Uczestnicy otrzymali 25 punktów edukacyjnych.

Dr hab. Artur Niedźwiedź, prof. UPWr
Przewodniczący
Komitetu Organizacyjnego

☆☆☆



26. PIELGRZYMKĄ LEKARZY WETERYNARII NA JASNĄ GÓRĘ

Jak co roku, w drugą niedzielę czerwca - 10 czerwca 2018r. - przybyli na Jasną Górę wraz z rodzinami pielgrzymi - lekarze weterynarii i pracownicy podmiotów, organizacji i służb weterynaryjnych - by wspólnie modlić się do Matki Bożej Częstochowskiej przed Jej Cudownym Obrazem. W modlitwach dziękujemy za opiekę w minionym roku i łaski otrzymane od Boga za wstawiennictwem Najświętszej Pani, powierzamy nasze troski i radości, prosimy o wsparcie i uproszenie błogosławieństwa bożego na kolejny rok dla uczestników pielgrzymki oraz dla tych, którzy nie mogli przybyć na Jasną Górę.

W tym roku w pielgrzymce uczestniczyło około 200 osób. Obecny był Zastępca Głównego Lekarza Weterynarii Krzysztof Jażdżewski, były sztandary kilku

okręgowych izb lekarsko-weterynaryjnych, tym razem bez sztandaru naszej, Dolnośląskiej. Byli też, ze swoim sztandarem, uczniowie z Technikum Weterynaryjnego w Czernichowie i ich opiekunka dr Paulina Pytel. Przed godziną 12.00 zebraliśmy się w Zakrystii, skąd w samo południe przeszliśmy do Kaplicy Matki Bożej, by wziąć udział we Mszy św. sprawowanej w intencji nas, lekarzy i pracowników weterynarii oraz naszych rodzin. Mszy przewodniczył krajowy duszpasterz lekarzy weterynarii - Ojciec Jerzy Brusilo. Po raz pierwszy w pielgrzymce oraz we Mszy uczestniczył prawosławny krajowy duszpasterz lekarzy weterynarii ks. Piotr Rajecki. Homilię wygłosił Ojciec Brusilo podkreślając na wstępie, że ten rok jest rokiem szczególnym, rokiem w którym nasza Ojczyzna obchodzi setną rocznicę odzyskania niepodległości. Również nasza społeczność weterynaryjna w strukturach instytucji i organizacji cywilnych, jak też wojskowych będzie świętowała 100 lat swojej





pracy i służby dla dobra Niepodległej Ojczyzny. Ojciec Jerzy apelował również abyśmy nadal, jako szczególny zawód zaufania publicznego, nie ustawiali w naszych działaniach dla dobra ludzi i zwierząt. Na zakończenie mszy zastępca głównego lekarza weterynarii Krzysztof Jażdżewski w imieniu uczestników pielgrzymki odczytał akt zawierzenia Bogu i Matce Bożej lekarzy weterynarii i całego naszego środowiska zawodowego.

Po mszy i krótkiej przerwie przeszliśmy do sali św. Józefa na konferencję, którą prowadził Ojciec Brusilo. Tematem rozważań była sprawiedliwość, sprawiedliwość, której pojmowanie oraz stosowanie przez organy wymiaru sprawiedliwości, jest obecnie przyczyną konfliktów i podziałów w naszym społeczeństwie. Wskazał na Pismo Święte, które wyraźnie wskazuje, co jest dobre, a co złe oraz że sprawiedliwość powinna występować wraz z miłością i prawością.

Po zakończeniu konferencji każdy pielgrzym otrzymał pamiątkowy znaczek 26. pielgrzymki przygotowany przez Krajową Izbę Lekarsko-Weterynaryjną.

Z Sali św. Józefa większość uczestników pielgrzymki, mimo upalnej pogody, przeszła na Wały Jasnogórskiego Sanktuarium, gdzie odbyliśmy Drogę Krzyżową wsłuchując się i przeżywając przy każdej stacji rozważania przygotowane przez Ojca Jerzego Brusilo.

Na zakończenie pielgrzymki przeszliśmy już tradycyjnie pod pomnik papieża Jana Pawła II, aby odmówić pożegnalną modlitwę, w której zawierzyliśmy Bożej Opatrności wszystkim obecnych i nieobecnych członków naszej społeczności weterynaryjnej, oraz wykonać pamiątkowe, wspólne zdjęcia.

Wśród pielgrzymów ponownie udało nam się odnaleźć tylko cztery osoby z Dolnego Śląska, ale bądźmy optymistami, może za rok będzie nas więcej...

(J.D.)

HUNT RUN 2018

Praca lekarza weterynarii wymaga pewnych predyspozycji psychofizycznych, takich jak odporności na stres i umiejętności radzenia sobie z przeciwnościami w zróżnicowanych, zmieniających się warunkach. Wydawać by się mogło, że jest to szczególnie wyczerpujące zajęcie wymuszające ciągłą regenerację sił. Okazuje się jednak, że przedstawiciele naszej profesji zachowują siły na aktywność fizyczną pozazawodową. Jeździmy na nartach, biegamy, uprawiamy różnego rodzaju sporty, a rosnącą popularnością cieszą się różnego rodzaju kwalifikowane zmagania. Na stałe w kalendarz imprez





weterynaryjnych wpisały się zawody narciarskie, żeglarskie, jeździeckie, półmaratony itd. Od niedawna rosnącą popularnością cieszą się biegi, kiedyś nazywane przelajowymi, ostatnio przypominające zmagania kompanii karnej zesłanej do misji niemożliwych w głębi dżungli. Słowem biegi ekstremalne. Jeden z tego typu biegów o nazwie Hunt Run odbył się w ostatni weekend czerwca br. w Białej Tatrzańskiej. Na trasie stanęło ponad 3000 zawodników, w tym przynajmniej oficjalnie, dwóch lekarzy weterynarii w zespole o dumnej nazwie Vet Force One.



Bieg przelajowy o długości 6 lub 12 km (w zależności od wariantu trasy) polegał na przebiegnięciu oznakowanej trasy. Uczestnicy pokonując wymyślne przeszkody typu noszenie opon samochodowych, wspinanie się po drewnianych ściankach, drabinkach linowych, pokonywanie brodów strumieni górskich, brodzenie w błocie, czy w dołach wypełnionych do wysokości 130 cm błotnistą bręą mogli sprawdzić swoje predyspozycje psychofizyczne. Wszystko to w temperaturze otoczenia około 10-12°C. Dla większości ukończenie biegu było pokonaniem własnych słabości i nie poddawaniem się w dążeniu do celu, zachowując przy tym stan umysłu pozwalający na realną ocenę zagrożeń. Lekarz weterynarii w myśl zasady „weterynarza nic nie przeraża” wydawać by się mogło stał na uprzywilejowanej pozycji i już sam fakt dotarcia do mety w 100% składzie może to potwierdzać. Jednak to, co działo się po drodze, nie opiszą żadne zdjęcia ani filmy. Niemniej podsumowaniem może być fakt chęci uczestnictwa wielu osób w kolejnych zmaganiach za rok. Na pewno wielu z nas biega w tego typu biegach mniej lub bardziej anonimowo. Może udałoby się zebrać większą grupę lekarzy weterynarii i sklasyfikować grupowo.

Chętnych prosimy o kontakt z Dolnośląską Izłą Lekarsko-Weterynaryjną.

Wojciech Hildebrand
Robert Karczmarczyk

V WETERYNARYJNY RAJD SAMOCHODOWY „VET OFF ROAD” 8.09.2018r. POLIGON JELENIA GÓRA

W sobotni, wrześnieowy poranek lekarze weterynarii, miłośnicy off road'u wraz z rodzinami spotkali się w pięknej scenerii Karkonoszy na poligonie w Jeleniej Górze - Łomnicy. Na starcie stawili się kierowcy z dolnego Śląska i nie tylko. Jak co roku impreza ma charakter ogólnopolski. Tym razem, wykorzystując możliwości fizjograficzne terenu organizatorzy i serwis samochodów terenowych Solter 4x4 przygotowali bardzo interesującą i wymagającą trasę, pełną niespodzianek i pięknych widoków na całe pasmo Karkonoszy od Snieżki po Szrenicę. Piękna pogoda sprzyjała podziwianiu widoków, jednak trasa wymagała dużej koncentracji na samej jeździe. Zawody tego typu polegają na odszukaniu i zebraniu jak największej liczby pieczętek rozmieszczonych wzdłuż trasy. Trudność polega na tym, że pieczątką jest przywiązana do stałego punktu (zwykle drzewa), a arkusz do zbierania pieczętek przywiązany jest do auta. Tak więc po odszukaniu pieczątki trzeba do niej podejść tak aby ją przybić (limitowane jest długościami linki pieczątki i arkusza).

Trasa jest częściowo oznakowana taśmami w określonym kolorze oraz tzw. roadbook'iem, czyli rozpisaniem długości poszczególnych odcinków trasy z dokładnością do metra. Niezbędny jest tutaj metromierz w aucie lub aplikacja na smartfonie. Ponieważ trasa była wymagająca niezbędna była pomoc pilota, który nakierowywał auto a zdarzało się, że i balansował przechyły auta dociążając boki co pozwalało przejechać przeszkodę lub dojechać pod pieczątkę.

Trasa była trudna, jednak poza jednym przypadkiem nie była potrzebna pomoc wyciągarki. Brody nie były dość głębokie, tak więc i snorkele nie były potrzebne. Dzięki temu, że wszyscy wiedzieli, że w aucie terenowym najważniejszy jest kierowca i pilot, wszyscy dojechali do mety - jedni po 4, inni po 5 godzinach. Jako pierwsza na mecie stała się załoga z Częstochowy - Marcin i Paweł Kołodziej.

W newralgicznych punktach stali instruktorzy, którzy podpowiadali jak daną przeszkodę przejechać. Nad bezpieczeństwem zawodników, jak co roku, czuwali ratownicy medyczni, w razie potrzeby czuwał też serwis techniczny. Po dojeździe do „fortu” na wszystkich czekał gorący posiłek, napoje oraz uroczyste wręczenie pucharów, dyplomów i nagród rzeczowych. Mimo, że kilku zawsze przyjeżdżającym na rajd załogom wcześniejsze awarie aut uniemożliwiły przyjazd, mam nadzieję, że w przyszłym roku uda się im dotrzeć.

Zawody zostały zorganizowane przez Dolnośląską Izbę Lekarsko-Weterynaryjną przy wsparciu finansowym Krajowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej oraz sponsora - firmie IDEXX zajmującej się diagnostyką laboratoryjną w weterynarii. Sponsorom dziękujemy, a wszystkim uczestnikom gratulujemy dotarcia do mety i zapraszamy za rok.

W imieniu organizatorów
Wojciech Hildebrand





Poznajmy się

KLINIKA WETERYNARYJNA dr n.wet. Dariusz Niedzielski we Wrocławiu

Od 2012 roku nasza Klinika stara się systematycznie wyznaczać nowe standardy w diagnostyce, leczeniu i rehabilitacji zwierząt towarzyszących.

Do naszych najważniejszych celów należą przede wszystkim rozwój zaplecza diagnostycznego oraz systematyczny rozwój zawodowy naszych Pracowników. Cele te staramy się każdego dnia przełożyć na możliwie najwyższą jakość obsługi naszych Klientów i ich podopiecznych.

Klinika posiada własne laboratorium weterynaryjne, oferując kompleksową diagnostykę zwierząt świadcząc usługi dla pacjentów na miejscu, jak również dla klinik, lecznic i przychodni zewnętrznych. Nasze laboratorium ProAnimal Lab wzbogaciło się w ostatnim czasie m.in. o aparaturę do badań genetycznych metodą Real Time PCR.

Ponadto jesteśmy Kliniką Weterynaryjną, która dysponuje na miejscu pracownią rezonansu magnetycznego, tomografii komputerowej, radiografii cyfrowej oraz oddział rehabilitacji po zabiegach operacyjnych - Ośrodek Sportu i Rehabilitacji Zwierząt.

Bardzo dużą uwagę skupiamy na naszych Pracownikach, z którymi związani jesteśmy od wielu lat. Dbamy o ich systematyczny rozwój merytoryczny, poprzez systematyczne szkolenia wewnętrzne i zewnętrzne jak również planowanie ścieżki rozwoju zawodowej oraz świadczenia dodatkowe dopasowywane do indywidualnych potrzeb.



Zespół lekarski Kliniki stanowi kilkanaście osób oddanych pasji w tym specjaliści z zakresu chirurgii, ortopedii, radiologii, specjaliści psów i kotów pogłębiający swoją wiedzę w poszczególnych dziedzinach medycyny: kardiologii, neurologii, internie, anestezjologii, ginekologii, dermatologii, okulistyce oraz rehabilitacji i behaviorystyce.

Dr n. wet. Dariusz Niedzielski

- Kierownik Kliniki, specjalista chirurg,
specjalista radiolog

Lek. wet. Agnieszka Remian

- Kierownik zespołu lekarzy wet., specjalista chorób psów i kotów

Dr n. wet. Joanna Pasikowska

- Zastępca Kierownika zespołu lekarzy wet.,
specjalista chorób psów i kotów

Lek. wet. Mateusz Hebel - specjalista radiolog

Lek. wet. Karolina Borońska

- specjalista chorób psów i kotów

Lek. wet. Patrycja Bednarz-Hebel

Lek. wet. Piotr Rząd - specjalista radiolog

Lek. wet. Anna Kuziemska-Raczyńska

- specjalista chorób psów i kotów

Lek. wet. Małgorzata Chęć-Niemira

Lek. wet. Martyna Caban

Lek. wet. Marta Pawlak

Lek. wet. Tomasz Zora

Dr n. wet. Elżbieta Giza

Lek. wet. Alicja Brytkowska





Praca lekarzy nie byłaby możliwa gdyby nie ogromne wsparcie naszego szerokiego zespołu techników weterynarii. Wyszukani tworzą zespoły operacyjne i szpitalne, są niezastąpieni, pomagając lekarzom skupić się na samym leczeniu. To właśnie technicy weterynarii najwięcej czasu spędzają z pacjentami opiekując się nimi zarówno od strony medycznej, jak i dbając o ich komfort w czasie rekonwalescencji w szpitalu.

Iwona Staszewska - technik wet.,

Kierownik zespołu techników

Mgr Katarzyna Kwiatek - technik wet., laborant

Mgr inż. Małgorzata Bonter - technik wet.

Inż. Katarzyna Krzewina - technik weterynarii

Mgr inż. Katarzyna Pajk-Biernacka - technik wet.

Inż. Patrycja Tchorzevska - pielęgniarka wet.

Mgr inż. Ewelina Staniszevska - technik wet.

Mgr Jolanta Lelas - technik wet.

Inż. Zuzanna Zielińska - technik wet.

Joanna Jaworska-Cebulak - technik wet.

Mgr Joanna Nurkiewicz - asystent wet.

Sylvia Jędras - technik wet.

Małgorzata Kowalska - asystent wet.

dr inż. Małgorzata Filistowicz - Zoofizjoterapeuta

W ostatnim czasie Klinika przeszła transformację rozbudowując zaplecze chirurgiczne i szpitalne oraz doposażając oddziały w nowoczesniejszy sprzęt diagnostyczny, chirurgiczny i rehabilitacyjny. Aktualnie Klinika posiada osobny blok operacyjny w skład którego wchodzi dwie sale operacyjne, sale przygotowawcza, sterylizatornię oraz szpital chirurgiczny - chirurgii miękkiej oraz ortopedii z neurochirurgią - w pełni wyposażone w aparaturę znieczulającą oraz chirurgii endoskopowej i monitorującą parametry życiowe oraz trzecią salę do zabiegów nagłych.

Jednym z efektów dążeń do stosowania najnowszych rozwiązań w leczeniu zwierząt w tym w szczególności w chirurgii ortopedycznej jest udział Kliniki w Projekcie CatDogMed - „Kompleksowe opracowanie i przygotowanie do wdrożenia nowatorskich rozwiązań implantów w leczeniu zwierząt, narzędzi chirurgicznych do ich implantologii oraz chirurgicznych nici biodegradowalnych”. Projekt, w którym bierzemy udział realizowany jest w ramach Programu Operacyjnego Inteligentny Rozwój i jest współfinansowany przez Unię Europejską w ramach konkursu Narodowego Centrum Badań i Rozwoju. Udział Kliniki w tak ważnym projekcie i w znacznym gronie Konsorcjantów stawia przed naszym zespołem nowe pozytywne wyzwania i jest szansą na wdrożenie innowacyjnych na polskim rynku form leczenia zwierząt.

Nasza Klinika prowadzi także Akademię z ofertą skierowaną do lekarzy weterynarii, personelu technicznego a także dla właścicieli zwierząt. W ramach bogatej oferty dydaktycznej nasi specjaliści oraz goście z Polski i zza granicy prowadzą szkolenia (zamknięte i otwarte), konferencje i seminaria.

www.klinikapsaikota.pl

<https://facebook.com/KlinikaWeterynaryjnaNiedzielskiWroclaw>

Dr n. wet. Dariusz Niedzielski

Problemy społeczno-zawodowe



OGÓLNOPOLSKI ZWIĄZEK
ZAWODOWY PRACOWNIKÓW
INSPEKCJI WETERYNARYJNEJ

w obronie pracowników Inspekcji

Głiwice, dnia 27 lipca 2018 r.

Pan Jan Krzysztof Ardanowski
Minister Rolnictwa i Rozwoju Wsi
Warszawa ul. Wspólna 30

Szanowny Panie Ministrze

Jako związek zawodowy, reprezentujący pracowników Inspekcji Weterynaryjnej (IW) pragniemy wyrazić swoje stanowisko i odnieść się do „Listu Otwartego Rolników z Powiatu Parczewskiego”, którego, między innymi, Pan Minister był adresatem.

Pragniemy zapewnić Pana Ministra, że rozumiemy niezadowolenie jakie towarzyszy działaniom związanym ze zwalczaniem Afrykańskiego Pomoru Świń. Zapewniamy Pana, że jako Inspekcja Weterynaryjna robimy wszystko co w naszej mocy, aby nasze działania były jak najmniej uciążliwe dla hodowców. Jednakże nie możemy zgodzić się na tolerowanie oszczerstw, jakie płyną pod adresem pracowników IW. Zarzucanie Nam niekompetencji czy bezczynności, a także obarczanie nas winą za „wszelkie zło tego świata” w tym za „wszystkie problemy rolników” jest bezpodstawnym oskarżeniem, podważającym trud pracy całej Inspekcji Weterynaryjnej. Szkalowanie pracowników IW godzi w dobre imię członków korpusu służby cywilnej, a tym samym uderza w cały aparat Państwa, podważając zaufanie społeczeństwa do pracowników administracji rządowej.

Znieważanie pracowników Inspekcji Weterynaryjnej przybrało niedawno bardzo niebezpieczną formę. Czy Pan Minister został poinformowany o fackie pobawienia/ograniczenia wolności dwóch pracowników Inspekcji Weterynaryjnej oraz jednego lekarza weterynarii, wyznaczonego do realizowania czynności z ustawy o Inspekcji Weterynaryjnej przez protestujących rolników w powiecie parczewskim? Sytuacja miała miejsce w dniu 17.07.2018 r. w miejscowości Dawidy, gmina Jabłoni i do tej pory nie usłyszeliśmy żadnego stanowiska Pańskiego resortu w tej sprawie. Nie odniósł się do tego haniebnego czynu również Główny Lekarz Weterynarii, nasz bezpośredni, najważniejszy zwierzchnik. Kto ma



zapewnić bezpieczeństwo funkcjonariuszom publicznym podczas wykonywania czynności urzędowych, skoro nawet policja pozwoliła na przetrzymywanie pracowników Inspekcji Weterynaryjnej przez 8 godzin w czasie wspomnianego protestu rolników? W pełni popieramy skierowany do Rządu Apel Krajowej Izby Lekarsko Weterynaryjnej z dnia 26.07.2018 r. o bezkompromisowe zapewnienie bezpieczeństwa pracownikom Inspekcji Weterynaryjnej wykonującym swoje obowiązki służbowe oraz ochronę dobrego imienia Inspekcji Weterynaryjnej jako organu administracji Państwa Polskiego.

Powyższa historia ujawniła, że wśród protestujących znajduje się grupa osób, której zależy na destabilizacji pracy Inspekcji Weterynaryjnej, a tym samym na uniemożliwieniu prowadzenia działań zgodnie z obowiązującymi normami prawnymi. Utrudnianie działań pracownikom IW może mieć fatalne skutki dla zwalczania ASF i przyczynić się do rozprzestrzeniania tej choroby. Nikt nie może zagwarantować, że w grupie protestujących rolników nie ma osób, których zamiarem jest działalność sabotażowa. Z tego powodu właśnie ustawodawca zabronił zgromadzeń publicznych w strefie zapowietrzonej. Kto będzie odpowiedzialny za działania tych nierozsądnych, skupionych tylko na partykularnym interesie osób? Czy ponownie zrzuci się odpowiedzialność na niedofinansowaną i skrajnie wyczerpaną Inspekcję Weterynaryjną? Zastanawiamy się w tym miejscu, kto jeszcze zostanie wysłuchany w sprawie ASF? Kto jeszcze zabierze głos? Czyj głos będzie słyszany? Do tej pory słucha się wszystkich oprócz pracowników Inspekcji Weterynaryjnej. Proszę także pamiętać, że pod bezosobowym określeniem „miejsce weterynaria” zawsze kryją się ludzie, którzy pracują w lokalnej społeczności po kilkanaście godzin dziennie, a którzy są na skaju wyczerpania fizycznego i mentalnego.

Poniżej zamieszczany post z Internetu, sprzed paru tygodni, z którym do chwili obecnej mogli zapoznać się tylko pracownicy Inspekcji Weterynaryjnej. Proszę uwierzyć, że pracownicy Inspekcji Weterynaryjnej, lekarze weterynarii oraz osoby o innym, pokrewnym wykształceniu, to nie są bezduszni urzędnicy, a taki obraz, bardzo krzywdzący dla nas, nie raz rysuje się w bezdusznym mediach.

...Drodzy koledzy

Może komuś będzie się chciało tego czytać. Nie wiem czy robię dobrze i czy za to mi się nie oberwie od kogoś z góry (nie mówię tu o PLW) Chciałam opisać i nagłośnić sprawę likwidacji ognisk ASF. Większość z Was zapewne temat zna ze strony teoretycznej, część może z praktycznej (i tu współczuję). Właśnie kładę się spać po powrocie kolejnym tydzień z pracy-likwidacja ogniska ASF i odreagowanie emocji przy szklance piwa. Może uda mi się zasnąć (daj Boże, żeby mi się te biedne świnię w prośbami znowu nie śniły). Praca 12-15 godzin na dobę przy likwidacji powyżej 600 sztuk. Nasza statystyka to w sumie ponad 4 tys. sztuk świń w 1,5 tyg. Czuję straszną bezsilność i nie mam pomysłu jak pomóc nam i rolnikom w walce z ASF. Proszę nie mówić mi że rolnicy sami sobie nanieśli tego syfu i to ich wina bo większość z którymi się spo-

tktałam to bardzo przyzwoici i bardzo współpracujący ludzie. Oczywiście ich nie wykluczam ale to nie są nasi urogowie. Gdyż tak samo jak rolnicy jak i my nie chcemy ASF. Badamy muchy i myszy z ognisk. Mam jeszcze pomysł na gzy ale to ciężko złapać. Na razie poszukiwania bezskuteczne- ale uważam, że warto próbować szukać czegoś konkretnego a nie opierać się tylko na teoriach i doświadczeniach Hiszpanii. Jeden z właścicieli gospodarstwa gdzie były 3 obiekty w którym tylko w jednym wykryto wirusa chciał nam oddać przebadane i teoretycznie zdrowe świnię z jednego obiektu do badań nad ASF. Puławy powiadomione ale nie chciały skorzystać Może i będą opinie że mam słaba psychikę ale ciężko mi patrzeć na ludzki dramat, na los również zdrowych świń (bo dla chorych to wybawienie). W dodatku nasze zwierzęnictwo z Warszawy pyta w takiej sytuacji dlaczego w ogniskach świnię jeszcze nie są zabite. Jeśli ktoś z GIW to przeczyta to odpowiem - bo się nie umiemy rozmnożyć. Piszę to z czarą goryczy w tej całej sytuacji...

Pewnie nie takiej współpracy z rolnikami spodziewał się autor powyższego postu. Musimy wszyscy pamiętać, że zwalczanie choroby zakaźnej, to nie jest historia z dobrym zakończeniem. To jest „parszywa” praca, którą godzimy się wykonywać, aby mieć cień nadziei, że reszta Polski pozostanie bezpieczna.

Dlatego biorąc pod uwagę wszystko powyższe, a także mając na uwadze dobro i bezpieczeństwo naszego Państwa apelujemy o natychmiastowe wzmocnienie zarówno finansowe jak i kadrowe Inspekcji Weterynaryjnej. Zwracamy się także z prośbą o przekazanie w ogólnopolskich mediach informacji na temat pracy Inspekcji Weterynaryjnej i natychmiastowe reagowanie na zdarzenia, które powodują obstrukcję pracy naszej Służby. Zdajemy sobie sprawę, że resort jest obciążony różnymi zadaniami. Apelujemy zatem o wyrażenie zgody na powołanie rzecznika prasowego przy Głównym Lekarzu Weterynarii. Tylko mocna i wolna od wszelkich nacisków Inspekcja Weterynaryjna jest gwarantem bezpieczeństwa zdrowotnego i epizootycznego naszego kraju.

Serdecznie prosimy o wyznaczenie terminu na spotkanie z naszymi przedstawicielami, podczas którego mamy nadzieję na spokojne, rzeczowe omówienie opisanych teraz i w poprzedniej korespondencji spraw. Z niecierpliwością oczekujemy odpowiedzi od Pana Ministra.

Z poważaniem
Przewodnicząca OZZPIW Sara Meskel

Gliwice, dnia 31 lipca 2018 r.

Pan Paweł Niemczuk
Główny Lekarz Weterynarii
Warszawa ul. Wspólna 30
Szanowny Panie Doktorze

Serdecznie dziękujemy, że odniósł się Pan do zagadnień, przedstawionych w „Apelu do Głównego Lekarza Weterynarii” o udzielenie wsparcia w postaci procedur



do stosowania przez Inspekcję Weterynaryjną w sytuacjach, gdy zagrożone jest zdrowie i życie pracowników podczas wykonywania czynności służbowych. Odnieśliśmy jednak wrażenie, że nie zostaliśmy do końca zrozumiani. Być może sposób sformułowania tych zagadnień był ogólny, a może wydały się one Panu zbyt oczywiste. Postaramy się przedstawić je jeszcze raz, doprecyzowując niektóre kwestie.

Z pewnością dotarli do Pana Doktora informacje na temat przetrzymywania przez rolników naszych kolegów, mających zamiar przeprowadzić czynności urzędowe w jednym z gospodarstw. Zostali oni uwięzieni w samochodzie służbowym na 8 godzin przy milczącej postawie Policji. Niestety, z doświadczenia wiemy, że istnieje „odgórną” tendencja do deprecjonowania zdarzeń czy relacji przedstawianych przez pracowników niższego szczebla. Dla tych uwięzionych osób i dla nas wszystkich, którzy umiemy sobie wyobrazić siebie w podobnej sytuacji, było to pozbawienie wolności wbrew ich woli. Czy to nie wystarczy, by podjąć jakiegokolwiek kroki? Tymczasem ani przedstawiciele Policji, ani Wojewódzki Lekarz Weterynarii w Lublinie, ani Główny Lekarz Weterynarii nie wykonali żadnego ruchu zmierzającego do rozwiązania i jednoznacznego potępienia tej sytuacji. Skoro podstawą do wypowiedzi GLW są fakty, to takie zdarzenie bezdyskusyjnie było faktem. Trudno nam uwierzyć w to, że opisana sytuacja nie poruszyła Pana. Jest Pan Doktor przecież naszym najważniejszym zwierzchnikiem i wsparciem byłoby, gdyby stawał Pan w obronie swoich pracowników. Liczymy również, że będzie Pan nieustępliwie występować w naszym interesie do Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi, Prezesa Rady Ministrów oraz ministrów innych resortów. Przecież nikt z nas nie ma tak dużej siły sprawczej jak Pan Doktor, od Pańskich decyzji zależy naprawdę bardzo wiele.

Jaka powinna być reakcja przełożonego, kiedy pracownik zwraca się do niego o pomoc, o podjęcie jakichś działań w celu zapewnienia mu bezpieczeństwa podczas wykonywania pracy, kiedy wiadomo, że znalazł się on już wcześniej w niebezpiecznej sytuacji? Czy mówi: „proszę skorzystać z art. 19 ust. 6, art. 20, art. 37 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. o Inspekcji Weterynaryjnej”, czy stara się dla niego zrobić więcej? Zdarzenie z 17 lipca 2018 r. polegające na przetrzymywaniu naszych kolegów w samochodzie obnażyło prawdę w kwestii podejścia Policji do takich sytuacji. Skoro został złamany art. 37 ww. ustawy nasuwa się pytanie, kto powinien zwrócić się o podjęcie działań w związku z tym przepisem prawa? Dlaczego funkcjonariusze Policji przyjęli bierną postawę? Z doświadczenia oraz z relacji Kolegów z całej Polski wiemy, iż często bywa tak, że przedstawiciele Policji nie wiedzą, jak mają się zachować np. podczas wspólnych kontroli. Ich wsparcie polega na przyglądaniu się czynnościom bez aktywnej pomocy w trudnych sytuacjach, padają też stwierdzenia, że oni poczekają „za bramą”. W związku z tym apelujemy do Pana o zainicjowanie wielostronnego spotkania roboczego z przedstawicielami Komendy Głównej Policji, mają-

cego na celu omówienie dotychczasowej współpracy oraz wypracowanie szczegółowych, jednoznacznych, czytelnych procedur i instrukcji dotyczących wspólnych czynności służbowych. Sformułowanie zawarte w art. 19 ust. 6 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. o Inspekcji Weterynaryjnej w brzmieniu „Na wniosek powiatowego albo wojewódzkiego lekarza weterynarii właściwy miejscowo komendant Policji zapewnia pomoc przy przeprowadzaniu kontroli” jest nieprecyzyjne, nie opisuje szczegółowo (bo nie może) wszelkich możliwych zagadnień. Dlatego właśnie w tej materii niezbędna jest Instrukcja GLW, uściślająca problematyczne kwestie.

Kolejnym tematem, w naszym odczuciu, wymagającym wyraźnego podkreślenia Głównego Lekarza Weterynarii jest polecenie, aby kontrole odbywały się przy udziale co najmniej dwóch inspektorów. W dobie wszechobecnej manipulacji, nagrywania wszystkiego i umieszczania nagrań „w internecie” obecność świadka czynności urzędowych i jednocześnie pomocnika w sytuacji trudnej wydaje się konieczna. W Pańskim piśmie mowa jest o nagrywaniu czynności inspekcyjnych przez podmiot nadzorowany, który jest lub będzie stroną postępowania. A jeśli nagrywanie czynności inspekcyjnych zainicjowane będzie przez osoby postronne? Co w przypadku sytuacji zbiorowiska osób niebędących stroną w sprawie? Co w przypadku pojawienia się tłumu gapiów, dziennikarzy czy przedstawicieli różnych mediów? Czy taka zbieranina osób niezwiązanych z przedmiotem kontroli jest wystarczającym powodem odstąpienia od wykonywania czynności?

Przykłady z terenu są przerażające: ktoś podczas kontroli w gospodarstwie był straszony łomem, kogoś pogryzły psy, inną osobę uderzył rolnik w twarz, bądź opluł. obrażania, życzenia wszystkiego co najgorsze dla inspektora i jego rodziny już nawet nie wspomnę. Takie wydarzenia to nie wyjątek. Zdarzają się kilka razy w roku. Czy Pan o tym wie? Reakcja naszych przełożonych jest również nieadekwatna do powagi sytuacji. Wiele osób po prostu nie wie, jak postąpić. Nie ma wskazanej jasnej ścieżki czyli zwyczajnej procedury postępowania PLW w takich momentach. Nie ma też najważniejszego: zdecydowanego wsparcia Głównego Lekarza Weterynarii do podejmowania reakcji zgodnie z art. 37 ustawy o Inspekcji Weterynaryjnej. W zamian jest bagatelizowanie i lekceważenie takich sygnałów. Zgodzi się Pan Doktor z tym, że art. 31 ust. 12 ustawy o identyfikacji i rejestracji zwierząt ma się nijak do opisanych powyżej sytuacji. Dlatego stworzenie regulacji wewnętrznych dla Inspekcji Weterynaryjnej biorących pod uwagę różne przypadki i określających możliwości odstąpienia od kontroli, mogłoby doprowadzić do ograniczenia potencjalnie niebezpiecznych sytuacji zarówno dla pracowników IW, jak i osób uczestniczących w kontroli. Z pewnością nie byłoby to polem do nadużyć. Bezpieczeństwo pracy jest ogromną wartością i muszą o tym pamiętać wszyscy przełożeni.

Znaczącą pomocą w przeprowadzaniu trudnych kontroli byłoby także obowiązkowe przeszkolenie pracowników na wypadek znalezienia się w niebezpiecznej sytuacji. Nie każdy jest w stanie zachować



zimną krew, gdy widzi przed swoimi oczami łom czy agresywnego psa (czasem gospodarza), choć wymaga się od nas, abyśmy byli jak superbohaterowie - nieustraszeni, przenikliwi, szybko biegnący. Takie myślenie o nas to całkowite oderwanie od rzeczywistości i kolejny dowód na ignorowanie pracowników i ich protekcyjne traktowanie. Z tego powodu, naszym zdaniem, konieczne jest polecenie Głównego Lekarza Weterynarii do zorganizowania na poziomie każdego województwa (może także wspólnie z Policją) szkoleń dla pracowników Inspekcji Weterynaryjnej z zakresu postępowania w sytuacjach kryzysowych, niebezpiecznych, gdy zagrożone jest ich zdrowie lub życie. Każdy, nawet najbardziej doświadczony inspektor, z pewnością skorzysta ze sprawdzonych rozwiązań.

Zażnaczył Pan Doktor w swoim piśmie, że sprostowanie może, zgodnie z art. 31a ustawy z dnia 26 stycznia 1984r. Prawo prasowe (Dz. U. Nr 5, poz. 24, z późniejszymi zmianami) dotyczyć jedynie faktów, nie zaś opinii osób, w związku z czym nie znajduje Pan podstaw, aby wypowiadać się odnośnie każdej pojawiającej się w mediach opinii dotyczącej działań Inspekcji Weterynaryjnej. W naszej ocenie, w sytuacjach tak specyficznych (jak te z linków wskazanych pod treścią pisma), naznaczonych takimi emocjami w komentarzach osób prywatnych na portalach społecznościowych, jak najbardziej znajdujemy podstawy do tego, aby Główny Lekarz Weterynarii wyraził publicznie swoje zdanie. Zgadzaamy się, że niekoniecznie należy odpowiadać na każdy „paszkwil”. Wystarczy raz na jakiś czas podkreślić jak wymagającą, odpowiedzialną, elitarną i niestety żenująco nisko opłacaną pracę wykonuje dla społeczeństwa polskiego Inspekcja Weterynaryjna. I znów wracamy do konieczności powołania rzecznika prasowego naszej Służby. Prosimy o ponowne zwrócenie się do MRiRW oraz do Prezesa Rady Ministrów o bezwzględne stworzenie stanowiska rzecznika prasowego Inspekcji Weterynaryjnej. Jesteśmy chętni do pomocy w kwestii umotywowania takiego wniosku i określenia kryteriów dla tego stanowiska.

Reasumując prosimy o ponowne rozważenie następujących zagadnień:

- Zainicjowanie wielostronnego spotkania roboczego z przedstawicielami Komendy Głównej Policji, mającego na celu omówienie dotychczasowej współpracy oraz wypracowanie szczegółowych, jednoznacznych, czytelnych procedur i instrukcji dotyczących wspólnych czynności służbowych.
- Polecenie Głównego Lekarza Weterynarii, aby kontrole odbywały się przy udziale co najmniej dwóch inspektorów.
- Wsparcie Głównego Lekarza Weterynarii do podejmowania reakcji zgodnie z art. 37 ustawy o Inspekcji Weterynaryjnej.
- Stworzenie regulacji wewnętrznych dla Inspekcji Weterynaryjnej określających możliwości odstąpienia od kontroli.
- Polecenie, Głównego Lekarza Weterynarii do zorganizowania lub współorganizowania wraz z Policją szkoleń dla pracowników Inspekcji Weterynaryjnej

z zakresu postępowania w sytuacjach kryzysowych, niebezpiecznych, gdy zagrożone jest ich zdrowie lub życie.

- Ponowne zwrócenie się do MRiRW oraz do Prezesa Rady Ministrów o bezwzględne stworzenie stanowiska rzecznika prasowego Inspekcji Weterynaryjnej.

Konfrontacyjna, agresywna postawa rolników i przedstawicieli podmiotów kontrolowanych przez Inspekcję Weterynaryjną, brak stosownego przygotowania pracowników naszej Służby, aby sprostać takim sytuacjom oraz wieloletnie bagatelizowanie tematu bezpieczeństwa pracy właśnie teraz zbierają żniwo. Chyba nie było jeszcze tak znaczącego momentu, aby pochylić się nad tematem bezpieczeństwa pracowników naszej Służby i nie dopuścić do bezkarności niektórych osób i grup. Bezpieczne wykonywanie obowiązków to podstawa każdej pracy. Nie można dopuszczać do tego, że ludzie boją się o swoje zdrowie, czasem życie, drżą o bezpieczeństwo swoich najbliższych. W imię jakich wartości można ponosić takie koszty?

W załączeniu mat. filmowy z przebiegu zdarzenia:
www.youtube.com/watch?v=5dOk4G6Q2ws
 z dnia 19 lipca 2018 r.

Z poważaniem
 W imieniu Zarządu Głównego OZZPIW
 Przewodnicząca
 Sara Meskel



Sekcja Krajowa Pracowników Weterynarii
 ul. Januszowicka 48, 50-983Wrocław
 tel. 71 367 70 16 w. 15

Wrocław, dnia 9 sierpnia 2018 r.

Nr R.S.K. 15/2018

Pan
Jan Krzysztof Ardanowski
Minister Rolnictwa i Rozwoju Wsi
Szanowny Panie Ministrze

Ponieważ jest to nasze pierwsze wystąpienie do Pana Ministra, składamy Panu gratulacje z okazji objęcia tak odpowiedzialnego i ważnego dla polskiego rolnictwa stanowiska. Życzymy skuteczności w realizowaniu podejmowanych działań.

Panie Ministrze, pragniemy poinformować, że już wielokrotnie funkcjonująca w ramach Krajowego Sekretariatu Rolnictwa NSZZ „Solidarność” - Sekcja Krajowa NSZZ „Solidarność” Pracowników Weterynarii reprezentująca wszystkich zatrudnionych w Inspekcji Weterynaryjnej, zarówno pracowników merytorycznych związanych z nadzorem weterynaryjnym i badaniami laboratoryjnymi, jak i pracowników administracyjnych, zwracała uwagę na istotny dla zapewnienia



sprawnego działania Inspekcji Weterynaryjnej problem wynagradzania jej pracowników.

Rada Sekcji występowała do kolejnych Pana poprzedników w sprawie pogarszającej się sytuacji placowej pracowników zatrudnionych w Inspekcji Weterynaryjnej, nie uzyskując skutecznego wsparcia w poprawie naszej sytuacji materialnej.

Mając na względzie, że aktualnie prowadzone są rozmowy Komisji Krajowej NSZZ „Solidarność” z panem Prezesem Rady Ministrów na temat planowanych regulacji wynagrodzeń pracowników sfery budżetowej, zwracamy uwagę na uwzględnienie poprawy sytuacji placowej w podległej Panu Inspekcji Weterynaryjnej.

W obecnie pogarszającej się sytuacji kadrowej, koniecznym jest podjęcie pilnych działań zabezpieczających środki finansowe dla Inspekcji Weterynaryjnej nie tylko w budżecie na rok 2019, ale wskazane jest również wygospodarowanie obiecanych środków na poprawę plac w bieżącym 2018 r.

Przypomnę, że uregulowania prawne które od 2009 r. pozbawiły pracowników Inspekcji Weterynaryjnej regulacji placowych powodując stałe ich ubożenie.

Zgodnie z ustawą z dnia 23 grudnia 1999 r. o kształtowaniu wynagrodzeń w państwowej sferze budżetowej oraz o zmianie niektórych ustaw kwoty bazowe były waloryzowane o średnioroczny wskaźnik wzrostu wynagrodzeń tylko do roku 2008, natomiast w następnych latach kwota bazowa nie ulegała zmianie, pozostając do chwili obecnej na tym samym poziomie.

Szanowny Panie Ministrze, minimalne wynagrodzenie w 2009 r. wynosiło **1.276,00 zł**, a obowiązujące od stycznia 2018 r. wynosi **2.100,00 zł** Przeciętne wynagrodzenie w 2009 r. wynosiło **3.102,96 zł**, w 2016 r. osiągnęło wysokość **4.047,21 zł**, a w trzecim kwartale 2017 r. **4.255,00 zł**.

Aktualne wynagrodzenia wykwalifikowanych pracowników weterynarii, przy niezmiennej kwocie bazowej, wynoszącej w 2018 roku **1873.84 zł**, osiągają nie zawsze wysokość **3 tysiące złotych**, co nie może konkurować z możliwościami zarobkowania w sektorze prywatnym.

Proponowane w czasie naboru wynagrodzenie powoduje również trudności w zatrudnieniu młodej kadry, która w wyniku porównań możliwości zarobkowych szybko rezygnuje na etapie wdrożenia się do pracy w Inspekcji.

Aktualnie stwierdzane braki kadrowe w strukturach Inspekcji Weterynaryjnej oraz trudności w obsadzaniu coraz większej liczby wolnych stanowisk pracy stanowią zagrożenie realizacji ustawowych zadań, co wymaga zaangażowania wyspecjalizowanych kadr zarówno lekarsko-weterynaryjnych jak innych specjalności wspomagających działania inspekcyjne.

Mając na uwadze wzrastającą desperację poddawanych ciąglej pauperyzacji pracowników zatrudnionych w Inspekcji Weterynaryjnej, Sekcja Krajowa NSZZ „Solidarność” Pracowników Weterynarii, w sytuacji wzrastającego pogorszenia się stanu epizootycznego kraju oraz stałego wzrostu ilości wyko-

nywanych zadań Inspekcji Weterynaryjnej w zakresie bezpieczeństwa żywności, apeluje o ratowanie dotychczas sprawnego jej funkcjonowania.

Poprawa sytuacji placowej ułatwiłaby zatrzymanie: w Inspekcji Weterynaryjnej pracowników, którzy osiągnęli wysoki stopień specjalizacji i nabytego w wieloletniej pracy doświadczenia, a inwestycje poczynione na permanentne ich szkolenia nie byłyby marnowane przez rezygnację z zatrudnienia w Inspekcji Weterynaryjnej.

Obok wielu czynników, również sprawne funkcjonowanie Inspekcji Weterynaryjnej oraz skuteczne wdrażanie aktualizowanych przepisów w zakresie zapewnienia zdrowia zwierząt jak i bezpieczeństwa żywności pochodzenia zwierzęcego, jest warunkiem wysokiej pozycji Polski w obrocie produktami rolnymi i żywnością pochodzenia zwierzęcego, zarówno na rynkach UE, jak i krajów trzecich.

Uwzględniając deklarowane stanowisko Rządu w sprawie poprawy sytuacji placowej w sferze budżetowej apelujemy do Pana Ministra o podjęcie skutecznych działań w sprawie regulacji placowych warunkujących utrzymanie niezbędnego, do wykonywania zadań, stanu zatrudnienia doświadczonej kadry Inspekcji Weterynaryjnej.

Z poważaniem

PRZEWODNICZĄCY
RADY SEKCJI KRAJOWEJ
Pracowników Weterynarii
N.S.Z.Z. „SOLIDARNOŚĆ”

Lech Rybarczyk

Do wiadomości:

- Główny Lekarz Weterynarii,
- Komisja Krajowa NSZZ „Solidarność”,
- Krajowy Sekretariat Rolnictwa NSZZ „Solidarność”,

Zagadnienia zawodowe

POSTĘPOWANIE Z PACJENTEM ONKOLOGICZNYM

Cz. III. Rozmowa z właścicielem

Kolejnym etapem postępowania z pacjentem po zdiagnozowaniu choroby nowotworowej jest wybór najodpowiedniejszego w danym przypadku sposobu postępowania. Nie ma jednej uniwersalnej metody le-



czenia, czasem najlepszą decyzją będzie pozostawienie zmiany i jej obserwacja (w przypadku niektórych tłuszczaków, guzków histiocytarnych, brodawek), czasem agresywny zabieg operacyjny połączony z terapią adiuwantową (chemioterapią, radioterapią) a skrajnych przypadkach zalecenie eutanazji (rozległe zmiany nieoperacyjne, nie poddające się leczeniu zdecydowanie pogarszające komfort życia). Każdy pacjent musi być traktowany indywidualnie z uwzględnieniem rozpoznania klinicznego, stopnia zaawansowania choroby, objawów jakie powoduje, ogólnej kondycji pacjenta, oczekiwań i możliwości logistycznych właściciela lub opiekuna.

Wszystko to wymaga przeprowadzenia rozmowy z właścicielem, w czasie której lekarz weterynarii musi przedstawić sposoby postępowania i wybrać najwłaściwszy w danym przypadku. Należy przy tym pamiętać, że bardzo często diagnoza choroby nowotworowej jest doświadczeniem traumatycznym dla opiekuna, zwłaszcza gdy planowana procedura leczenia jest agresywna lub wskazana jest eutanazja. Właściciel powinien być poinformowany o rokowaniu, przewidywanym czasie życia i jego jakości oraz musi sobie zdawać sprawę ze swojej odpowiedzialności w opiece nad leczonym onkologicznie podopiecznym. Należy uprzedzić o możliwych efektach ubocznych terapii, czasie jej trwania, tego jak zwierzę będzie się czuło, ile wszystko będzie kosztować oraz czy zapewni to trwałe wyleczenie czy wznowa choroby jest nieunikniona a nasze postępowanie ograniczy się tylko do odsunięcia jej w czasie. W przypadku chirurgicznych zabiegów radykalnych należy uświadomić właścicieli, lub jeszcze lepiej pokazać im zdjęcia podobnych przypadków jak ich pupil będzie wyglądał po zabiegu (bez oka, nosa, kończyny itd.). Opiekun zwierzęcia, który zaakceptuje proponowane leczenie i zaufa lekarzowi weterynarii będzie wykonywał zalecenia, zwracał uwagę na wszelkie nieprawidłowości i informował o tym lekarza weterynarii prowadzącego leczenie, ułatwi wczesne wprowadzenie środków zaradczych i tym samym może wpłynąć na poprawę jakości życia.

Rozmowa z właścicielem na temat rokowania i leczenia powinna być prowadzona w zamkniętym gabinecie, lekarz powinien przedstawić (wystarczy tylko

funkcyjnie) personel, który znajduje się wraz z nim. Lekarz weterynarii powinien mówić spokojnie, wyraźnie, językiem zrozumiałym dla właściciela jednocześnie przekazując informacje rzetelne i wiarygodne unikając żartów lub wykpiwania. Powinien wykazywać dużo empatii i życzliwości. To o czym często się zapomina to uważne słuchanie właściciela i próba zrozumienia jego argumentacji oraz wspólne przeanalizowanie istniejących problemów i znalezienia sposobu ich rozwiązania. Nierzadko właściciel wymaga od lekarza lub personelu pomocniczego wsparcia psychicznego. W trakcie trwania rozmowy nikt nie powinien wchodzić do gabinetu w celach nie związanych z pacjentem (po leki, sprzęt, z pytaniem). Przerwanie rozmowy telefonami lub zapytaniami personelu niezwiązanymi z danym przypadkiem dekoncentruje i rozprasza lekarza weterynarii oraz może krępować lub wręcz irytować właściciela. Warto mieć przygotowane informacje na piśmie dotyczące ogólnych zasad terapii, które wraz z opisem danego przypadku należy wręczyć właścicielowi, zwłaszcza gdy ten ze względów emocjonalnych nie jest w stanie podjąć decyzji od razu. Z reguły w takich sytuacjach właściciel zapamiętuje do 20% przekazu. W takich przypadkach należy umówić kolejną wizytę po kilku dniach aby spokojnie jeszcze raz omówić sposoby leczenia. Pozwoli to uniknąć późniejszych sytuacji konfliktowych lub poczucia właściciela o eksperymentowaniu na jego podopiecznym. W przypadku zapytań, które wynikają z przenalizowania przez opiekuna internetu (zwłaszcza różnego rodzaju forów) nie można z góry dyskwalifikować rozmówcy lecz spokojnie tłumaczyć swoje propozycje znajdując kontrargumenty lub wytłumaczyć dlaczego różne treści mogą znaleźć się w internecie. Nie można przy tym zapominać, że właściciel może mieć określone kompetencje i może wyszukać treści, które mogą być przydatne (aktualne wyniki badań publikowane w wiarygodnych, recenzowanych źródłach). Warto więc samemu stale poszerzać swoją wiedzę aby nie stracić wiarygodności.

Bardzo trudne rozmowy dotyczą podjęcia decyzji o eutanazji przed podjęciem leczenia lub w trakcie jej trwania gdy nie przynosi ona efektów. Nadrzędnym celem w leczeniu zwierząt, pacjentów onkologicznych jest poprawa komfortu życia. Nie zawsze można chorobę wyleczyć całkowicie jednak można likwidować uciążliwe jej objawy. Gdy w trakcie leczenia pojawiają się objawy uboczne, niepożądane (o których właściciel powinien być z góry uprzedzony) należy próbować im zapobiegać, likwidować lub zrezygnować z kontynuowania terapii, gdy przybiorą one charakter bardzo uciążliwy i przewlekły, zagrażający życiu. Gdy brak możliwości alternatywnych metod leczenia powoduje postęp choroby i daleko postępujący dyskomfort w takich przypadkach pacjenta należy poddać eutanazji. Sama eutanazja może być dla niektórych właścicieli trudna do zaakceptowania ze względu na silną więź emocjonalną lub z powodów światopoglądowych. Od olbrzymiego wyczucia i umiejętności argumentacji zależeć będzie czy właściciel będzie miał poczucie winy, złości, bezradności czy poczucie wyczerpania



wszystkich możliwych w danym przypadku metod i wyboru najlepszej drogi.

Omawiając z właścicielem różne metody leczenia należy uwzględnić możliwości terapii miejscowej jak i systemowej. W medycynie ludzkiej 50% poddawanych terapii zmian nowotworowych kwalifikuje się do leczenia chirurgicznego, 40% do radioterapii, 10% do chemioterapii („Acta oncologica”). Podobnie w weterynarii w przypadku wspomnianej wcześniej terapii miejscowej największe znaczenie będzie miała chirurgia (resekcja zmiany), w dalszej kolejności radioterapia (ortowoltowa i megawoltowa), elektrochemioterapia, chemioterapia miejscowa, terapia fotodynamiczna i immunoterapia. W przypadku terapii uogólnionej największego znaczenia nabiera chemioterapia wysokodawkowa oraz metronomiczna (niskodawkowa), terapia celowana oraz hormonoterapia. Oddzielnym zagadnieniem jest terapia zespołów paranowotworowych (hiperkalcemia, zapalenie żołądka itp.) oraz terapia wspomagająca zmierzająca do uśmierzzenia bólu, zapobiegania lub likwidacji objawów ubocznych lub niepożądanych terapii (mielosupresja, wymioty, biegunka, zaburzenia neurologiczne itd.). Wszystko to wymaga bardzo dużej wiedzy z zakresu anestezjologii (różne formy znieczulenia), chirurgii (techniki operacyjne), patologii (zachowanie się guza), hematologii, chorób wewnętrznych, farmakologii, diagnostyki obrazowej, stomatologii, dietytyki a także psychologii i wielu innych dziedzin. Słowem onkologia jest dziedziną na wskroś interdyscyplinarną. W kolejnych publikacjach zostaną szczegółowo omówione poszczególne metody leczenia.

dr n. wet. Wojciech Hildebrand
specjalista chorób psów i kotów
Przychodnia Weterynaryjna Neovet
Wrocław

George Mantziaras, DVM, PhD
Hellenic Airforce Med. Dir. General Staff,
Private Practitioner EchoVet
Email: gmantziaras@yahoo.com

WYKORZYSTANIE COLOR DOPPLERA W DIAGNOSTYCE UKŁADU ROZRODCZEGO

Wprowadzenie

W 1842r. Christian Doppler (1803-1853), austriacki matematyk i naukowiec, stwierdził, że częstotliwość wysyłanej przez źródło fali oraz rejestrowanej przez obserwatora, który porusza się względem źródła fali różni się w zależności od prędkości tego obiektu. Jest to pierwszy opis zasad fizyki, stosowanych w ultrasonografii dopplerowskiej.

Efekt Dopplera opisuje zmianę długości (lub częstotliwości) fali energii transmitowanej jako fala dźwiękowa odbieranej przez obserwatora powodowanej ruchem

źródła fali względem tego obserwatora. Ruch źródła fali powoduje zmianę długości fal, a dokładnie fale będące przed źródłem są krótsze a za źródłem fale są dłuższe. Przykładem zjawiska Dopplera jest sygnał jadącej karetki i to jak osoby na chodniku słyszą ten sygnał. W przypadku, gdy taka karetką jedzie w stronę pieszego częstotliwość sygnału, jaką on słyszy jest większa od częstotliwości tego dźwięku, gdy karetką go minie i się oddala od niego.

Efekt Dopplera w obrazowaniu diagnostycznym może na przykład służyć do pomiaru przepływu krwi i dostarcza operatorowi trzech informacji: określa obecność lub brak przepływu, kierunek i prędkości przepływu krwi.

Efekt Dopplera jest stosowany w diagnostyce ultrasonograficznej w celu wykrycia przepływu krwi przez analizowanie względnych przesunięć częstotliwości odbieranego echa, spowodowanych ruchem krwinek czerwonych. Echa z nieruchomych tkanek są takie same bez względu na puls. Echa poruszających się rozproszonych obiektów, takich jak czerwone krwinki, wykazują niewielkie różnice w czasie, w którym sygnał zostaje zarejestrowany przez odbiornik. Różnice te mogą być mierzone jako bezpośredni czas różnicy lub, częściej, w znaczeniu przesunięcia fazowego, z którego uzyskuje się „częstotliwość Dopplera”. Następnie są one przetwarzane w celu uzyskania barwnego obrazu przepływu lub sonogramu Dopplera.

Równanie Dopplera jest następujące:

$F_d = 2F_t V \cos\theta / c$, gdzie:

F_d = przesunięty sygnał Dopplera

F_t = częstotliwość Dopplerowska przesyłana

c = szybkość przenikania fali w tkance miękkiej
(1540 ms⁻¹)

V = prędkość poruszającej się krwi

θ = kąt między wiązką ultradźwiękową Dopplera a kierunkiem przepływu krwi

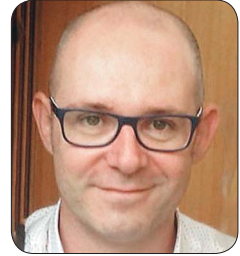
Przesunięcie Dopplera jest w dużym stopniu zależne od kąta (θ) pomiędzy wiązką przenoszoną a poruszającymi się krwinkami czerwonymi; jest to wyrażone przez cosinus we wzorze. Kąt 0 stopni nie miałby wpływu na wzór (cosinus 0° = 1), a kąt 90 stopni nie spowodowałby przesunięcia Dopplera (cosinus 90° = 0). Wszystkie kąty między 1 stopniem a 90 stopni mogłyby nieco zmniejszyć przesunięcie dopplerowskie. Prędkość krwi można obliczyć, przekształcając równanie Dopplera w następujący sposób:

$V = F_{dc} / 2F_t \cos\theta$

Wielkość sygnału Dopplera zależy od:

Prędkości krwi: wraz ze wzrostem prędkości, wzrasta częstotliwość Dopplera.

Częstotliwości ultradźwięków: wyższe częstotliwości ultrasonograficzne zwiększają częstość Dopplera. Podobnie jak w trybie B, niższe częstotliwości ultradźwięków mają lepszą penetrację. Wybór częstotliwości



stanowi kompromis między lepszą wrażliwością na przepływ a lepszą penetracją.

Kąt między wiązką ultradźwiękową a ruchomymi obiektami odbijającymi fale: przesunięcie dopplerowskie wzrasta, gdy wiązka ultradźwięków zwrótuje się z kierunkiem przepływu.

Istnieją dwa główne typy systemu Dopplera w użyciu: fala ciągła (ang. continuous wave, CW) i fala impulsowa (ang. pulsed wave, PW). Główną zaletą Dopplera CW jest zdolność do pomiaru szybkich prędkości krwi, a główną wadą jest mała dokładność i głębokość penetracji. Głównymi zaletami PW Dopplera jest dokładne określenie głębokości, z której pochodzą powracające echa, a jego główną wadą jest niemożność dokładnego pomiaru dużych prędkości przepływu krwi.

Doppler można używać w różnych trybach w diagnostyce ultrasonograficznej:

Doppler spektralny/impulsowy: objętość próbkowania jest ustawiona na naczyniu zobrazowanym na obrazie w trybie B-mode i wyświetla się wykres pełnego zakresu prędkości krwi w bramce względem czasu.

Doppler kolorowy: szacuje średnią prędkość przepływu w obrębie naczynia przez kolor kodujący informacje (najczęściej czerwony wskazuje przepływ w kierunku przetwornika, a niebieski od przetwornika).

Doppler mocy: umożliwia wykrycie większego zakresu przesunięć Dopplera i lepszej wizualizacji małych naczyń, ale nie dostarcza informacji o kierunkach i prędkości.

Poniżej przedstawiono niektóre praktyczne wytyczne dotyczące optymalizacji obrazowania Dopplera kolorowego lub Dopplera mocy:

- Poznaj swój sprzęt!
- Usuń włosy z miejsca, które będzie badane i użyj obficie żelu do badań ultrasonograficznych.
- Staraj się zminimalizować stres dla zwierzęcia, aby uniknąć podwyższonej liczby oddechów.
- Wybierz odpowiednią aplikację/klucz konfiguracyjny i zoptymalizuj parametry dla konkretnych badań.
- Ustaw moc maksymalną i dostosuj wzmocnienie kolorów. Upewnij się, że skupienie znajduje się w obszarze badanym i dopasuj wzmocnienie, aby zoptymalizować sygnał koloru.
- Użyj pozycjonowania sondy, aby uzyskać zadowalający kąt wiązki względem naczynia.
- Ustaw częstotliwość powtarzania impulsów/skalę, aby dostosować się do warunków przepływu. Niskie częstotliwości powtarzania impulsów są bardziej wrażliwe na niskie przepływy/prędkości, ale mogą dawać zafalszowane wyniki. Wysokie częstotliwości powtarzania impulsów obniżają zafalszowania wyników, ale są mniej wrażliwe na niskie prędkości.
- Dopasuj region kolorowego przepływu do odpowiedniego rozmiaru. Mniejsze pole 'przepływu' może prowadzić do lepszej jakości klatek i lepszej rozdzielczości/czułości.

Dodatkowo w celu optymalizacji obrazowania spektralnego/pulsacyjnego:

- Ustaw kursor Dopplera fal pulsacyjnych na obiekcie, który ma być zbadany.
- Dostosuj wzmocnienie tak, aby sonogram był wyraźnie widoczny i pozbawiony zakłóceń.
- Użyj pozycjonowania sondy/nakierowania wiązki w celu uzyskania zadowalającego kąta wiązki/nacznia (60° lub mniej).
- Ustaw częstotliwość/skalę powtarzania impulsów i linię bazową, aby dostosować się do warunków przepływu. Sonogram powinien być przejrzysty, bez artefaktów.
- Ustaw próbkę, aby poprawić rozmiar. Skoryguj kąt, aby uzyskać dokładne prędkości, używając obrazu trybu B i koloru.

Wiele różnych wskaźników zostało użytych do opisu kształtu falowego Dopplera spektralnego w sposób ilościowy, jako kompromis pomiędzy prostotą a używaną ilością informacji. Najczęściej stosowanymi pomiarami są:

- wskaźnik oporu (ang. resistance index, RI): $RI = (S - D) / S$
- stosunek skurczowo-rozkurczowy (ang. systolic/diastolic ratio, S/D): S / D
- wskaźnik pulsacyjności (ang. pulsatility index, PI), $(S - D) / A$

Gdzie:

- S = szczyt skurczowy (maksymalna prędkość),
- D = koniec przepływu rozkurczowego,
- A = średnia prędkość podczas 1 cyklu pracy serca.

Zastosowanie

W medycynie człowieka Doppler znalazł szerokie zastosowanie, m.in. w ginekologii, w diagnostyce ciąży i płodów oraz andrologii. W diagnostyce układu rozrodczego małych zwierząt wzrasta liczba publikacji i doniesień w zakresie ultrasonografii dopplerowskiej. Niemniej jednak, kliniczne zastosowanie Dopplera w codziennej praktyce jest wciąż ograniczone.

W poniższych akapitach opisano niektóre zastosowania ultrasonografii dopplerowskiej jako metody diagnostycznej stosowanej dla układu rozrodczego samic i samców, psów i kotów.

Samice

Ultrasonografię dopplerowską wykorzystano do badania charakterystyki przepływu w naczyniach matki i płodu oraz postępujących w nich zmian w czasie ciąży. Przepływ krwi między łożyskiem a macicą był dwufazowy, podczas gdy tętnica pępowinowa i aorta wykazywały naprzemiennie przepływy skurczowe i rozkurczowe. Żyła główna wykazała typowy kształt fali dla naczyń żylnych. Podczas ciąży EDV i PSV naczyń płodowych wzrosły, podczas gdy PI i RI wszystkich badanych naczyń zmniejszyły się, z wyjątkiem PI w aorcie. (Di Salvo i wsp. Res Vet Sci, 2006).

W badaniach klinicznych przeprowadzonych przez Blanco i wsp. na populacji kotów, Doppler wykorzystano do badania takich narządów jak: macica, pępowina, aorta brzuszna płodu, tętnica szjyna wewnętrzna płodu oraz badania tętna płodowego podczas prawidłowej



ciężu u kotów. Wyniki badań opublikowano w 2014 roku (Blanco i wsp. *Anim Reprod Sci.*, 2014).

Niedawno wykazano, że przepływ krwi tętnic macicznych i tętnicy pepowinowej różnił się w przebiegu ciąży prawidłowej i patologicznej, przewidując niekorzystny wynik porodu. Różnice te były obserwowane przed wystąpieniem objawów klinicznych lub innych nieprawidłowych wyników ultrasonograficznych (Blanco i in., *Theriogenology*, 2016).

Spowolnienie tętna płodu jest wskaźnikiem niedotlenienia płodu, a tym samym stresu płodowego. Spektralny Doppler jest bardzo dokładną metodą oceny tętna płodowego i jest szeroko stosowany.

RI tętnicy macicznej stopniowo wzrasta podczas normalnego puerperium psów, w połączeniu z dwuwymiarową regresją ultrasonograficzną narządu (Batista i wsp., *Anim Reprod Sci*, 2015). RI i PI tętnicy macicznej podczas inwolucji macicy były istotnie niższe u suk, które rodziły normalnie, niż u suk, które rodziły poprzez cięcie cesarskie (Barbosa et al, *Anim Reprod Sci*, 2013).

Zmniejszenie płodności suk wiązało się z zaburzeniami przepływu rozkurczowego. Ocena prędkości krwi w tętnicy macicy może być użyteczna w zrozumieniu mechanizmów fizjologicznych i może stać się ważnym narzędziem do oceny potencjalnej niepłodności (Fremman i wsp., *Vet J*, 2013).

U suk z ropomaciczem, szybkość przepływu krwi w tętnicy macicznej była wyższa niż u zdrowych suk. Ponadto w przypadku hiperplazji endometrium, szybkość przepływu krwi była większa niż w przypadku prawidłowej macicy. Parametry hemodynamiczne wydają się być przydatnymi markerami do różnicowania stanów patologicznych macicy (Batista i wsp., *Theriogenology*, 2016). Macica suk z syndromem zwyrodnienia torbielowatego macicy - ropomacicza, wykazuje proces zapalny charakteryzujący się ekspresją COX-2, powodując nie tylko zaburzenia zapalne i proliferacyjne, ale także zaburzenia naczyniowe, objawiające się zwiększonym przepływem krwi i niższą opornością naczyniową (Veiga, *Biol Reprod* i in., 2017).

Wewnątrzjajnikowa perfuzja krwi mierzona kolorowym Dopplerem wzrastała stopniowo w okresie przedrujowym, podczas gdy w okresie przedowulacyjnym obserwowano wyraźne zwiększenie wewnątrzjajnikowego przepływu i prędkości przepływu krwi oraz spadek PI i RI. Maksymalną perfuzję zaobserwowano podczas owulacji i we wczesnej fazie lutealnej. Znaczące różnice dotyczyły wszystkich obliczonych parametrów Dopplera na 2 dni przed i 2 dni po owulacji, a przepływ wewnątrzjajnikowy zmniejszał się stopniowo wraz z regresją ciała żółtego. Leczenie za pomocą PGF(2 α) zmniejszało perfuzję wewnątrzjajnikową. Parametry przepływu krwi stwierdzonych podczas fazy lutealnej suk ciężarnych były porównywalne do parametrów u suk z normalnym cyklem (Koster i wsp., *Reproduction*, 2001). Podawanie aglepristonu psom w fazie lutealnej przyspiesza proces luteolityczny, któremu towarzyszy równoległy spadek dostarczania krwi do jajników (Poliska i in., *Theriogenology*, 2010).

Znaczące różnice zostały również zaobserwowane w dopływie krwi do jajników i w poziomie progesteronu między sukami w ciąży i nieciążarnymi. Wzrost przepływu krwi podczas diestrus u suk w ciąży nie zawsze jest ściśle związany z produkcją progesteronu (Poliska i in., *Theriogenology*, 2013).

Badanie kolorowym Dopplerem wykonywane raz dziennie było bardziej precyzyjne w określeniu przedowulacyjnego piku LH niż badanie ultrasonograficzne w trybie B i umożliwiło prospektywne określenie momentu owulacji, na podstawie wzrostu przepływu krwi w jajnikach od dnia przedowulacyjnego piku LH (Bergeron i wsp. *Theriogenology*, 2013).

Samce

W prostacie u psa zidentyfikowano za pomocą Dopplera trzy rodzaje naczyń (tętnicę prostaty, tętnicę torebkową i tętnicę mięszową). RI, Vmax i Vmin mierzono za pomocą Dopplera impulsowego. U psów z zapaleniem gruczołu krokowego nie stwierdzono różnic w badaniu ultrasonograficznym w skali szarości lub w jakimkolwiek parametrze dopplerowskim (Newell i wsp., *Vet Radiol Ultrasound*, 1998). W 2001 roku opublikowane zostały badania za pomocą Dopplera kolorowego i impulsowego, przedstawiające stany fizjologiczne i patologiczne, charakterystykę jąder, najądrzy i gruczołu krokowego (Günzel-Apel i wsp., *Reprod Domest Anim.*, 2001). Badanie ultrasonograficzne wzmocnione kontrastem w czasie rzeczywistym zostało wykorzystane do wyznaczenia i monitorowania normalnego wzorca przepływów i dynamiki perfuzji prostaty w roku 2009 (Russo i in., *Reprod Domest Anim.*, 2009), podczas gdy w 2011 roku zastosowano ultrasonografię z kontrastem do diagnostyki chorób gruczołu krokowego (Vignoli i wsp., *Reprod Domest Anim.*, 2011). RI i PI wydają się rosnąć wraz z wiekiem. Ponadto miejsce pomiaru tętnicy prostaty może wpływać na parametry Dopplera (de Freitas et al, *Theriogenology*, 2015).

U psów, u których zastosowano implant z agonistami GnRH (deslorelina) PSV i EDV w tętnicach prostaty i podtorebkowych zmniejszały się, podobnie jak intensywność pikseli w Dopplerze mocy. Zastosowanie dopplerowskiego badania przepływu krwi prostaty stanowi dodatkowe nieinwazyjne narzędzie do monitorowania odpowiedzi na leczenie (Poliska i wsp., *Reprod Domest Anim.*, 2013).

Doppler spektralny i Doppler mocy stanowią uzasadnioną metodę oznaczania przepływu krwi w tętnicy prostaty u psów dotkniętych BPH, ponieważ PSV, EDV i liczba pikseli były istotnie wyższe u psów z BPH niż u zdrowych (Zelli i wsp., *Reprod Domest Anim.*, 2013).

Wykazano w 2012r., że parametry przepływu Dopplera spektralnego w naczyniach jąder u psów są zależne od lokalizacji i różnią się w tętnicach przedjądrowych, tętnicach brzegowych i naczyniach wewnątrzjądrowych (Carrillo i wsp., *Reprod Domest Anim.*, 2012). Ponadto badanie wzorów Dopplera tętnicy jądrowej małych psów w dwóch różnych miej-



scach wykazało, że wyniki różniły się w zależności od miejsca pomiaru wzdłuż tętnicy (de Souza i wsp., Res Vet Sci, 2014).

RI i PI mogą być potencjalnymi markerami jakości nasienia u psów, ponieważ istnieje ujemna korelacja z całkowitą i postępową ruchliwością plemników w ejakulatach, a także ujemna korelacja z odsetkiem plemników o nieuszkodzonych błonach komórkowych ze zgięciem wtki (Zelli i wsp. Res Vet Sci, 2013). Psy niepłodne wykazywały niższe PSV i EDV mierzone w tętnicy nadprąciowej dalszej, tętnicy brzegowej jądra i tętnicy śródjądrowej w porównaniu do płodnych. Warto zauważyć, że RI i PI nie różniły się między bezpłodnymi i płodnymi psami (de Souza i wsp., Theriogenology, 2015).

Źródło: XIII Kongres „Problemy w rozrodzie małych zwierząt: płodność, ciąża, noworodek”; Wrocław, 14-15.10.2017



Carlo Masserdotti
DVM, DiplECVCP, Spec Bioch Clin IAT
IDEXX Laboratories

PATOLOGIE GRUCZOŁU MLEKOWEGO

Wstęp

Podczas gdy badanie histopatologiczne, a ostatnimi czasy również badanie cytologiczne, z powodzeniem jest stosowane do dokładnego klasyfikowania zmian chorobowych gruczołu mlekowego jako torbiel, zapalenie czy hiperplazja/nowotwór, to już określenie potencjału złośliwości zmiany nowotworowej sutka może być trudne. Rozpoznanie cytologiczne pozwala z dużą dokładnością przewidywać czas przeżycia, przerwy w nawrotach i okres wolny od przerzutów. Cytologia jest również przydatną metodą do oceny regionalnych węzłów chłonnych, odległych przerzutów i wysięków związanych z nowotworami gruczołu mlekowego. Niestety, zastosowanie cytologii do oceny nowotworów sutka może być trudne, a postawienie na tej podstawie ostatecznej diagnozy nie zawsze jest możliwe. Niekiedy problem związany jest z samym pobraniem próbek, a czasem z naturą nowotworów. Jednak rozumiejąc potencjalne trudności, cytopatolog może dostarczyć użytecznych informacji diagnostycznych dotyczących chorób gruczołu sutkowego.

Próbki. Próbkę cytologiczną ze zmian w gruczole mlekowym można uzyskać przez naciskanie gruczołu, wykonując preparaty odciskowe, biopsję aspiracyjną cienkoigłową (BAC) lub najbardziej użyteczną biopsję cienkoigłową (ang. fine needle capillary sampling FNCS) ze zmienionego obszaru. Bardzo ważne jest prawidłowe pobranie próbek, żeby badanie cytologiczne było użyteczne do oceny guzów.

Bardzo ważne jest pobieranie próbek z wielu obszarów w jednym guzie i podobnych próbek z pozostałych guzów, ze względu na znaczną niejednorodność tkanki, która może występować w dużych torbielowatych no-

wotworach gruczołu mlekowego u psów. Jest to mniej istotne u kotów, w których guzy są zwykle jednorodne. Ponadto, obszary zapalenia w tkance łącznej niektórych nowotworów muszą być poprawnie zinterpretowane. Dodatkowo w dużych nowotworach tkanka proliferacyjna może formować struktury od łagodnych do złośliwych, a zatem interpretacja badania cytologicznego jest bezpośrednio związana z obszarem pobrania próbek. Należy również uważać, aby aspirować materiał z obwodu zmiany, a nie z płynnych obszarów w obrębie stałej zmiany lub ze środka dużych guzów. Z obszarów tych zazwyczaj pobiera się płyn o małej zawartości komórek lub martwicy, co czyni próbkę niediagnostyczną lub słabo diagnostyczną.

Prawidłowa histologia i cytologia. Histologicznie, gruczoł sutkowy składa się z części wydzielniczej składającej się z komórek nabłonka wydzielniczego, pęcherzyków gruczołowych i początkowej części przewodów międzypłacikowych. Wydzielina gruczołów jest odprowadzana przez system przewodów, składający się z nabłonka cylindrycznego i sześciennego bez właściwości wydzielniczych. Sieć tkanki łącznej podtrzymuje pęcherzyki i mniejsze przewody. Wiązki włókien mięśni gładkich i elastycznych otaczają duże przewody. Komórki mioepitelialne można znaleźć między komórkami nabłonka pęcherzyków, a błoną podstawową. Zwykle wydzielina gruczołu mlekowego zawiera cytologicznie niską liczbą komórek nabłonka wydzielniczego, określanymi jako komórki piankowate, jak również nieliczne makrofagi i okazjonalnie neutrofile na kwasochłonnym do zasadochłonnego, białkowym tle. Komórki piankowate są dużymi, pojedynczymi komórkami charakteryzującymi się okrągłymi lub owalnymi, położonymi ekscentrycznie jądrami i obfitą ilością zwakuolizowanej cytoplazmy. Komórki te mogą także zawierać bezpostaciowy, zasadochłonny materiał wydzielniczy. Komórki piankowate mogą przypominać, i być trudne do odróżnienia, od reaktywnych makrofagów. BAC normalnej tkanki gruczołu mlekowego zwykle ujawnia małe ilości krwi z brakiem lub małą liczbą komórek jądrzastych i umiarkowaną do dużej ilości materiału zasadochłonnego, białkowego, jasnych kropli lipidów i adipocytów.

W preparatach z biopsji aspiracyjnej prawidłowej tkanki gruczołowej można zobaczyć od czasu do czasu małe pasma i skupiska komórek nabłonkowych gruczołu mlekowego, które są jednolite pod względem wielkości i kształtu. Komórki nabłonkowe wydzielnicze mają okrągłe, ciemne jądra i umiarkowane ilości cytoplazmy zasadochłonnej. Można zauważyć formacje groniaste. Komórki nabłonkowe przewodów charakteryzują owalne jądra oraz niewielką ilość cytoplazmy. Komórki mioepitelialne mogą być widoczne jako ciemno wybarwione, owalne wolne jądra lub jako komórki o wrzecionowatym kształcie.



Patologie gruczołu mlekowego

Torbiele lub choroba włóknisto-torbielowata sutka (ang. fibrocystic disease, FCD) to forma dysplazji, w której kanały rozszerzają się tworząc zmiany jamiste. Na powstawanie FCD wpływ może mieć czynnik hormonalny, stwierdzono, że podawanie medroksyprogesteronu było związane z rozwojem FCD u psów. Szybki wzrost następował w czasie rui, a regresja zmian w trakcie metestrus. FCD jest uważany za łagodną zmianę, jednakże odnotowano związek tego schorzenia z rozwojem raka gruczołu mlekowego. Torbiele gruczołu mlekowego rzadko występują u kotów. Płyn zaaspirowany z torbieli zazwyczaj jest zielono-brązowy lub ma zabarwienie krwiste i zawiera małą liczbę komórek piankowatych i makrofagów zawierających dużą ilość pigmentu. W przypadku stanu zapalnego można stwierdzać podwyższoną ilość neutrofilii. Cholesterol, który występuje jako duże, prostokątne struktury krystaliczne z ostrymi brzegami, może być obecny w wyniku rozpadu błony komórkowej w obrębie torbieli. Można zauważyć komórki nabłonkowe pochodzące z wyściółki torbieli, zwłaszcza jeśli torbiel posiada elementy brodawkowate. Komórki te występują zwykle w zrazikach i skupiskach, mogą wykazywać niewielką zmianę wielkości i kształtu jądra. Torbiele mogą współistnieć z łagodnymi i/lub złośliwymi nowotworami. Dlatego należy przeprowadzić aspirację lub biopsję litych obszarów mięszu związanego z torbielą lub innymi masami gruczołu, aby wykluczyć obecność nowotworów sutkowych.

Zmiany hiperplastyczne i dysplastyczne gruczołu mlekowego obejmują hiperplazję jedno i wielopłacikową, adenozę i epitheliozę, do której w występują u psów i rzadziej u kotów. Hiperplazja charakteryzuje się proliferacją komórek nabłonka wydzielniczego lub przewodowego lub komórek mioepitelialnych, przypomina fizjologiczną hiperplazję, do której dochodzi w ciąży, w połączeniu z łagodną atypią histologiczną. W aspiratach z rozrośniętej tkanki gruczołowej cytologicznie można zaobserwować umiarkowaną lub dużą liczbę komórek nabłonkowych o okrągłych jądrach, z drobno nakrapianą chromatyną o jednolitym rozmiarze i kształcie oraz skąpą do umiarkowanej ilością zasadochłonnej cytoplazmy, rozmieszczonej w pasmach i grupach. Można również odnotować komórki piankowate i makrofagi; zmiany te mogą być trudne do odróżnienia pomiędzy sobą lub od łagodnych nowotworów, takich jak gruczolakoraki lub brodawczaki przewodów. U kotów stwierdzana jest specyficzna postać hiperplazji gruczołu sutkowego, opisywana jako rozrost włókniakogruczolakowaty gruczołu sutkowego u kotek (ang. mammary fibroadenomatous hyperplasia, MFH), rozrost włóknisto-nabłonkowy, włókniakogruczolak, fibroadenomatosa. Cytologiczny wygląd tej zmiany składa się z bardzo jednolitej populacji komórek nabłonkowych walcowatych rozmieszczonych w dużych skupiskach. Komórki nabłonkowe walcowate charakteryzują się zbitymi, okrągłymi jądrami z małymi jąderkami oraz niewielkimi ilościami zasadochłonnej cytoplazmy i cechami łagodnej atypii. Jest również obecna mezenchy-

malna populacja komórek wrzecionowatych z wąskimi, owalnymi jądrami, jednym do dwóch jąderkami i wąskim rąbkim cytoplazmy. Komórki mezenchymalne wykazują umiarkowane różnicowanie wielkości jądra (anizokarioza) i wielkości komórek (anizocytoza). Niewielkie ilości różowej macierzy zewnątrzkomórkowej są związane z obecnością komórek mezenchymalnych. Cytologiczne rozpoznawanie charakterystycznych typów komórek ze zmian sutka u kotki, w połączeniu z objawami, z wywiadem, prezentacją kliniczną i wynikami ultrasonograficznymi można uznać za wysoce sugestywne dla MFH, co eliminuje konieczność usunięcia gruczołu sutkowego i umożliwia odpowiednie leczenie farmakologiczne/lub postępowanie chirurgiczne. Jednakże cechy cytologiczne MFH nie zawsze pozwalają odróżnić go od łagodnych nowotworów sutkowych.

Zapalenie/zakażenie gruczołu mlekowego

Zapalenie gruczołów sutkowych określa się jako mastitis i może występować jako zmiany ogniskowe lub może obejmować jeden lub więcej gruczołów. Mastitis sporadycznie może występować na tle hematogennego rozprzestrzeniania się mikroorganizmów, urazu nie związanego z laktacją, ran nabytych podczas walk, zakażeń zmian nowotworowych lub wejścia drobnoustrojów zakaźnych przez brodawkę sutkową lub uszkodzoną skórę. Cytologiczne badanie wydzielin z gruczołów sutkowych dotkniętych zapaleniem i/lub zakażeniem jest zazwyczaj wystarczające do postawienia rozpoznania; jednak w przypadku zmian ogniskowych BAC może być konieczna. W obrazie występują znaczne ilości neutrofilii, które mogą wykazywać zmiany zwyrodnieniowe w postaci kariolizy i karioreksji. Można również zaobserwować reaktywne makrofagi, małe limfocyty i komórki plazmatyczne, szczególnie w przypadku przewlekłej zmiany. Patogenne drobnoustroje mogą być widoczne w obrębie neutrofilii, a rzadziej w makrofagach, wskazując na proces septyczny.

Nowotwory gruczołu sutkowego psów

Po nowotworach skóry nowotwory sutka są drugim najczęstszym nowotworem u psów i najczęściej obserwowanym guzem u suk. Przypuszcza się, że na rozwój nowotworów sutka u psów mają wpływ hormony, czego dowodem jest ochronny efekt owariohisterektomii w pierwszym cyklu rujowym oraz dłuższy czas przeżycia u psów sterylizowanych mniej niż 2 lata przed operacją raka sutka w porównaniu z psami sterylizowanymi więcej niż 2 lata przed usunięciem guza lub niesterylizowanymi.

Guzy sutka mogą przyjmować postać od pojedynczych, twardych, dobrze odgraniczonych zmian do mnogich, naciekających guzków atakujących jeden lub więcej pakietów gruczołowych. U zwierząt z łagodnym nowotworem sutka guz jest mały, dobrze odgraniczony i twardy przy omacywaniu.

Ostatecznym celem klinicznej, cytologicznej i histologicznej oceny nowotworów gruczołu sutkowego u psów i kotów jest dokładne przewidzenie biologicznego zachowania guza i postawienie właściwego rokowania.



Międzynarodowa klasyfikacja histologiczna guzów sutka psów i kotów opracowana przez Światową Organizację Zdrowia łączy histogeniczną i opisową klasyfikację morfologiczną z uwzględnieniem histologicznych cech prognostycznych, świadczących o rosnącej złośliwości nowotworu. W oparciu o te cechy zaproponowano nowy system klasyfikacji nowotworów sutka psów i dostosowano dotychczasowy system klasyfikacji histologicznej, aby stał się użytecznym narzędziem prognostycznym. Większość nowotworów gruczołu sutkowego jest pochodzenia nabłonkowego. Niektóre nowotwory składają się zarówno z tkanki nabłonka jak i mioepitelialnej, z obszarami chrząstki i kości, a kilka nowotworów ma pochodzenie czysto mezenchymalne. Około 50% guzów sutka psów zostało sklasyfikowanych jako złośliwe na podstawie ich obrazu histologicznego. Niektóre z nowotworów gruczołu sutkowego, takie jak mięsakoraki lub mięsaki, mają zawsze złe rokowanie, ale histologiczne dowody złośliwości nie zawsze oznaczają przebieg złośliwy. Kryteria morfologiczne złośliwości, takie jak pleomorfizm komórkowy, aktywność mitotyczna i poszczególne stopnie anaplazji nie są wystarczającymi kryteriami do diagnozowania raka. Zamiast tego stwierdzono, że infiltracja do tkanek skóry i tkanek miękkich oraz inwazja komórek nowotworowych do naczyń krwionośnych lub chłonnych jest najlepszym histologicznym dowodem złośliwości nowotworów sutka.

Pozyskanie diagnostycznego preparatu odciskowego z nowotworów sutka jest związane z pewnymi trudnościami. Nowotwory mezenchymalne lub włóknaki i włóknioraki mogą nie złuszczać się dobrze, co prowadzi do uzyskania próbki ubogokomórkowej, niewystarczającej do postawienia rozpoznania. Preparaty odciskowe na ogół nie dają tak dobrej próbki do oceny jak aspiracja. Ponadto, rozrost gruczołu mlekowego, dysplazja, łagodne nowotwory i dobrze zróżnicowane raki mają tendencję do naciekania okolicznych tkanek, co czyni cytologiczne zróżnicowanie tych zmian trudnym. Wreszcie, cytolog nie może ocenić nasilenia nacieku mięszu gruczołu, jednego z najważniejszych kryteriów oceny złośliwego potencjału nowotworu gruczołu sutkowego. Wszystkie te czynniki mogą powodować zarówno fałszywie dodatnie, jak i fałszywie ujemne rozpoznanie złośliwych nowotworów sutka przy użyciu cytologii aspiracyjnej. Czułość cytologii waha się od 17% do 65%, a dla wykrywania złośliwości 25% i 17%, natomiast specyficzność wynosi od 49% do 94%. W ostatnich badaniach zgodność badania cytologicznego i histologicznego wynosiła 67,5%. Wydaje się, że cytologia biopsji aspiracyjnej cienkoigłowej guzów sutka psów jest cennym narzędziem diagnostycznym, chociaż mniejsza dokładność występuje przy niewłaściwym pobraniu próbki.

Cytologiczne badanie guzów sutka często ujawnia tło zawierające zmienne ilości krwi, zasadochłonny materiał białkowy, lipidy i komórki piankowe. Aspiraty łagodnych nowotworów nabłonkowych (gruczolaków i brodawczaków przewodowych) zazwyczaj ujawniają umiarkowaną lub dużą liczbę komórek nabłonkowych

umieszczonych w pasmach i skupiskach. Komórki te są jednolite w wyglądzie z gładką chromatyną jądrową i od czasu do czasu wyraźnymi, pojedynczymi, małymi, okrągłymi jąderkami (Allison i Maddux, 2008). Struktury groniaste i palisadowe mogą być widoczne w próbkach z gruczolaków. W innych łagodnych nowotworach nabłonkowych można zaobserwować układ brodawkowy i beleczkowaty (Masserdotti, 2006). Łagodne proste nowotwory mogą dawać pasma i skupiska jednorodnych komórek nabłonkowych, podczas gdy w aspiratach ich łagodnych złożonych odpowiedników niekiedy widoczna jest zróżnicowana liczba zindywidualizowanych lub zespolonych wrzecionowatych komórek pochodzenia mioepitelialnego. Komórki mioepitelialne mogą również występować jako owalne wolne jądra (Allison i Maddux, 2008). Badanie łagodnych, mieszanych guzów sutka może ujawnić obecność elementów chrzęstnych lub kostnych, takich jak osteoblasty, osteoklasty, komórki krwiotwórcze i/lub jaskrawo-różowy materiał pozakomórkowy reprezentujący macierz kostną lub chrzęstną (Fernandes i in., 1998). Łagodne mieszane guzy sutka mogą być trudne do zdiagnozowania przy użyciu preparatów odciskowych. Na przykład obecność komórek wrzecionowatych może nie wystarczyć do rozpoznania guzów złożonych lub mieszanych. Allen i wsp. (1986) zauważyli, że komórki wrzecionowate zostały zidentyfikowane w nowotworach sutka ocenianych w ich badaniu, ale obecność tych komórek nie korelowała znacząco z klasyfikacją histologiczną złożonych lub mieszanych nowotworów. Aspiraty mieszanych nowotworów również mogą nie ujawnić wszystkich komórek z jakich składa się guz. W opisie przypadku aspiracja zmiany gruczołu sutkowego u psa wykazała obecność osteoblastów wykazujących umiarkowaną anizokariozę i anizocytozę, osteoklasty, komórki krwiotwórcze i różowy materiał pozakomórkowy (Fernandes i in., 1998). W próbce nie stwierdzono komórek nabłonkowych. Zatem w diagnozie różnicowej rozważano łagodny lub złośliwy guz mieszany sutka, metaplastę kostną i kostniakomięsaka. Histopatologia potwierdziła, że nowotwór był łagodnym guzem mieszanym sutka.

Gruczolakoraki charakteryzują komórki nabłonkowe rozmieszczone w pasmach i skupiskach, a czasami leżące pojedynczo. Można obserwować rozmieszczenie groniaste. Komórki nabłonkowe są zazwyczaj okrągłe, o okrągłych do owalnych, ekscentrycznie położonych jądrach i umiarkowanych ilościach zasadochłonnej cytoplazmy, która może zawierać amorficzny zasadochłonny materiał wydzielniczy i/lub jasne wakuole. Niektóre z tych wakuoli mogą występować jako drobne wakuole o zmiennej liczbie lub jako rozproszone przejaśnienie cytoplazmy, które rozciągają komórkę i wypierają jądro obwodowo. Kryteria złośliwości, które mogą być widoczne w tych komórkach, obejmują zwiększenie stosunku jądra do cytoplazmy; umiarkowane lub znaczne zróżnicowanie wielkości jąder i komórek; degenerację jądra; duże, wyraźne, mnogie i/lub nieprawidłowo ukształtowane jąderka; dwu- i wielojądrowość. Może wystąpić zwiększona



aktywność mitotyczna i nieprawidłowe figury mitotyczne. Raki przewodów wyprowadzających zazwyczaj występują w postaci pasm i skupisk pleomorficznych komórek nabłonkowych o wysokim stosunku jądrowo-cytoplazmatycznym i okrągłych jądrach położonych przypadkowo. Komórki te zazwyczaj wykazują więcej niż trzy kryteria złośliwości. Struktura groniasta, materiał wydzielnicy i wakuole cytoplazmatyczne nie są cechami charakterystycznymi raków przewodów. Struktury brodawkowate i beleczkowate mogą być widoczne w złośliwych nowotworach nabłonkowych. Nowotwory anaplastyczne mogą być obserwowane w postaci bardzo dużych, skrajnie pleomorficznych komórek nabłonkowych występujących pojedynczo i w małych grupach. Komórki te mają atypowe postacie jąder i jąderek. Często obserwuje się formy wielojądrowe i nieprawidłowe figury mitotyczne. Raki zapalne sutka (ang. inflammatory mammary carcinomas, IMC), które są inwazyjnymi i agresywnymi, szybko rozwijającymi się, bardzo złośliwymi postaciami różnego typu raków sutka, także występują w postaci dużych, pleomorficznych komórek nabłonkowych wykazujących różne kryteria złośliwości. Termin „rak zapalny sutka” (IMC) oznacza jednostkę kliniczną, która dotyka ludzi i psów, a rzadko koty, charakteryzującą się piorunującym przebiegiem klinicznym, nagłym pojawieniem się obrzękiem, rumieniem, twardością, bolesnością i podwyższoną temperaturą gruczołów sutkowych, bez (pierwotny IMC) lub z (wtórny ICM) guzami sutka. Objawy kliniczne mogą występować w jednej lub obu listwach sutkowych. Towarzyszące objawy kliniczne zapalenia mogą naśladować mastitis i ostre zapalenie skóry. Histologicznie opisano kilka typów bardzo złośliwych raków sutka. Cechą charakterystyczną histologicznego rozpoznania raka zapalnego sutka jest inwazja naczyń chłonnych przez zatoki komórek nowotworowych. Zablockowanie powierzchniowych naczyń limfatycznych przez komórki nowotworowe jest odpowiedzialne za poważne obrzęki stwierdzone w okolicy guza. Najczęstszym obrazem cytologicznym jest obecność anaplastycznych komórek nabłonkowych, pojedynczych lub w małych grupach. Tak więc cytologiczny obraz bardzo złośliwych guzów z komórkami nabłonkowymi w powiązaniu z klinicznymi objawami obrzęku, podwyższonej temperatury, bólu i rumienia zwykle przemawiają za klinicznym rozpoznaniem raka zapalnego sutka. Ta jednostka kliniczna ma rokowanie ostrożne, z krótkim czasem przeżycia, leczenie farmakologiczne z zastosowaniem piroksykamu może poprawiać stan kliniczny i wydłużać czas przeżycia.

Rak płaskonabłonkowy gruczołu sutkowego cytologicznie jest podobny do tych występujących w innych miejscach ciała. Złośliwe komórki płaskonabłonkowe mają tendencję do występowania pojedynczo lub w małych pasmach. Jądra mogą być zróżnicowane od małych i pyknotycznych do dużych, okrągłych i nieodróżnialnych z wyraźnymi jąderkami. Stosunek jądra do cytoplazmy jest zmienny i można obserwować komórki dwujądrowe. Cytoplazma komórek nowotworowych jest umiarkowanie do silnie zasadochłonnej (nie ske-

ratyzowana) lub może mieć niebiesko-zieloną barwę charakterystyczną dla keratynizacji. Raki płaskonabłonkowe sutka mogą ulegać owrzodzeniu, co prowadzi do obecności w próbce cytologicznej komórek zapalnych i zfagocytowanych bakterii.

Aspiraty złośliwych mieszanych nowotworów sutka i mięsakoraków mogą ujawniać komórki nabłonkowe i wrzecionowate, pojedyncze komórki pochodzenia mioepitelialnego lub zrębowego. Jednakże obecność każdej populacji, jak i przewaga jednego rodzaju komórek względem innych może zależeć od obszaru guza, z którego została pobrana próbka. W złośliwych nowotworach mieszanych sutka występują złośliwe komórki nabłonkowe, a czasami również łagodnie wyglądające komórki mioepitelialne ze zróżnicowaną ilością macierzy kostnej lub chrzęstnej, podczas gdy w mięsakoraku zarówno populacja nabłonkowa, jak i mezenchymalna wykazują zwykle cechy złośliwości. Raki sutka, takie jak kostniakomięsak, włókniakomięsak i tłuszczakomięsak, mają wygląd cytologiczny podobny do tych występujących w innych miejscach ciała. Raki mają tendencję do słabego zluszczenia się, co często prowadzi do uzyskania próbek ubogokomórkowych. W zależności od rodzaju nowotworu różowy materiał pozakomórkowy lub lipidy mogą być obecne w tle. Ogólnie rzecz biorąc, mięsaki charakteryzują się obecnością komórek o kształcie od wrzecionowatego do nieregularnego, rozmieszczonych pojedynczo i w małych grupach. Cytoplazma tych komórek jest umiarkowanie do silnie zasadochłonna, a granice cytoplazmy często są niewidoczne. Komórki wykazują cytologiczne cechy złośliwości podobnie do tych opisanych w przypadku nowotworów nabłonkowych.

Nowotwory gruczołu sutkowego kotów

W przeciwieństwie do psów, większość nowotworów sutka występująca u kotek jest złośliwa, niektóre badania wykazały ponad 80% częstotliwość występowania nowotworów złośliwych. Co więcej, większość nowotworów sutka kotów jest typu prostego z rzadkim udziałem komórek mioepitelialnych. Gruczolakoraki są najczęstszymi nowotworami złośliwymi sutka, a następnie raki i mięsaki.

Złośliwe guzy sutka u kotów mają tendencję do szybkiego wzrostu i przerzutów do okolicznych węzłów chłonnych, płuc, opłucnej, wątroby, przepony, naderczy i nerek. Jednym z najważniejszych wskaźników prognostycznych dla złośliwych guzów sutka kotów jest wielkość nowotworu w momencie rozpoznania. W związku z tym wczesna diagnoza i właściwe leczenie jest bardzo ważne dla zmian złośliwych u kotów.

Cechy cytologiczne łagodnych i złośliwych nowotworów sutka u kotów są podobne do opisanych u psów. Wiarygodność kryteriów cytologicznych różnicowania hiperplazji, łagodnych nowotworów i złośliwych nowotworów u kotów nie została opisana. Biorąc pod uwagę wysoką złośliwość nowotworów sutka u kotów, wyniki cytologii wskazujące na populację niezłośliwych komórek nabłonkowych powinny być interpretowane ostrożnie, zwłaszcza u starszego kota, u którego nie



podawano progesteronu. W takich przypadkach ostateczne rozpoznanie stawia się na podstawie badania histopatologicznego, które pozwala na ew. wykluczenie obecności nowotworu.

Piśmienictwo. Dostępne u autora:
Carlo-Masserdotti@idexx.com

Źródło: XIII Kongres „Problemy w rozrodzie małych zwierząt: płodność, ciąża, noworodek”; Wrocław, 14-15.10.2017

Carlo Masserdotti
DVM, DiplECVCP, Spec Bioch Clin IAT
IDEXX Laboratories

RODZAJE NOWOTWORÓW UKŁADU ROZRODCZEGO

Wstęp

Nowotwory w obrębie jąder są częstą przypadłością starszych psów. Ich aktywność hormonalna może być związana z chorobami prostaty, pewnymi zespołami skórnymi, nieprawidłowościami hematologicznymi oraz nowotworami okolic odbytu - istotność tych guzów wynika również ze skłonności do przerzutów. Starsze psy są często dotknięte nowotworami jąder, jednakże ryzyko związane ze znieczuleniem, koszt interwencji chirurgicznej oraz niechęć właścicieli zwierząt do zaakceptowania konieczności kastracji samca utrudniają procedury terapeutyczne.



Problemów tych można uniknąć wykonując badanie cytologiczne, które umożliwi dokładną diagnozę, użyteczną w opanowaniu schorzenia. Jednostronne lub obustronne powiększenie jąder jest głównym wskazaniem do wykonania biopsji aspiracyjnej cienkoigłowej BAC (ang. fine needle aspiration, FNA) oraz cytologicznej oceny tkanki jądra. Badanie cytologiczne pozwala na rozróżnienie pomiędzy schorzeniem tła zapalnego lub nowotworowego oraz na sklasyfikowanie rodzaju występującego nowotworu. BAC jąder zazwyczaj nie jest wiąże się z natychmiastowymi lub opóźnionymi efektami niepożądanymi. Cytologia jest również przydatnym badaniem w diagnozie guzów oraz cyst jajnika.

Pobieranie próbek

Rutynowo BAC wykonywana jest przy pomocy igły rozmiaru 0.5-0.9 i strzykawką 5-10 mL. Ze względu na zwiększoną kruchość komórek jądra wykonywanie rozmazu powinien być bardzo ostrożne. Niektórzy autorzy odradzają aspirowanie materiału podczas wykonywania cytologii, zalecając pozyskanie próbki lepszej jakości na drodze atraumatycznej aspiracji (FNCS). Uzyskany materiał powinien być delikatnie rozprowadzony na szkiełku podstawowym. Alternatywnie można wyko-

nać preparat odciskowy z dostępnej tkanki, co przy ostrożnym wykonaniu pozwala uniknąć uszkodzenia komórek. Preparat odciskowy jąder powinien być wykonany bezpośrednio po chirurgicznym usunięciu jąder, żeby zapobiec degeneracji komórek.

Próbki do badania cytologicznego mogą zostać pobrane poprzez przezskórną aspirację cienkoigłową pod kontrolą ultrasonograficzną lub też w czasie zabiegu operacyjnego laparotomii diagnostycznej, co w szczególnych przypadkach może ograniczyć ryzyko rozsiania komórek nowotworowych na drodze wkłucia igły podczas wykonywania biopsji cienkoigłowej.

Prawidłowa cytologia jąder

Prawidłowe preparaty odciskowe jąder są bogatokomórkowe z przewagą uszkodzonych komórek i wyciekaniem materiału jądrowego. Kiedy dochodzi do pęknięcia komórki, chromatyna jądrowa staje się zbita a jąderko staje się wyraźniej widoczne. Komórki rozrodcze jąder są najczęściej okrągłe, ze zbitą chromatyną jądrową, pojedynczym, dużym, wyraźnym jąderkiem i umiarkowaną ilością zasadochłonnej cytoplazmy. Możliwa jest obecność komórek z wieloma jądrami jako wynik tzw. "cytodieresis imperfecta" - niecałkowitego rozdzielenia komórek rozrodczych podczas podziałów. Aktywność mitotyczna jest często wysoka. Bardziej dojrzałe stadia rozwijających się plemników charakteryzują się owalnym, kwasochłonnym lub słabo wybarwiającym się jądrem, można zaobserwować również witkę. Mogą być widoczne małe grupy komórek cylindrycznych, z niewyraźną cytoplazmą oraz dużym jądrem i pojedynczym jąderkiem, rozpoznawane jako komórki Sertoliego. Czasami obserwuje się roziane gwiazdziste lub ogoniaste komórki Leydiga, z mikro-wakuolami w cytoplazmie, a niekiedy z niebieskawymi ziarnistościami barwnika lipofuscyny oraz okrągłym jądrem.

Cytopatologia jąder: zmiany nienowotworowe

Zapalenie. U psów zapalenie jąder (orchitis) lub najądrzy może wystąpić w wyniku infekcji wirusowej (wirus nosówek), bakteryjnej (*Brucella canis*, *Pseudomonas* sp., *E. coli* lub *Proteus* sp.), grzybiczej lub pierwotniaczej (*Leishmania* spp). Ostre zapalenie jąder charakteryzuje się przewagą neutrofilów w próbce, część z nich może wykazywać zmiany degeneracyjne w obrębie jądra komórkowego. Makrofagi, łącznie z wielojądrzastymi komórkami olbrzymimi oraz limfocyty mogą występować w przewlekłych chorobach zapalnych na tle zakażenia grzybiczego lub pierwotniaczego.

Skръt jąder. Skръt z całkowitym niedokrwieniem i zawałem jest powodem nagromadzenia się krwi w miąszu wraz z zanikiem spermatogenezy w obrębie dotkniętego jądra. W rozmazach materiału pobranego przez BAC dominuje krew i detrytus komórkowy.

Cytopatologia jąder: zmiany nowotworowe

U psów niekastrowanych jądra są drugim z kolei najczęstszym miejscem lokalizacji nowotworów, a guzy jąder stanowią blisko 90% wszystkich nowotworów



układu rozrodczego. Trzy najczęściej występujące typy guzów to: nowotwory wywodzące się z komórek Leydiga (58%), nasieniaki (23%) i guzy komórek Sertoliego (19%). Bardzo rzadko są opisywane inne typy nowotworów: hemangioma, guz komórek ziarnistych, potworniak, mięsak, rak zarodkowy, gonadoblastoma, chłoniak, oraz rak śluzowy z sieci jądra. U psów może wystąpić więcej niż jeden typ nowotworu jednocześnie. Istnieją tylko pojedyncze opisy przypadków nowotworów jąder u kotów, takich jak potworniak, guz z komórek śródmiąższowych i sertolioma.

Nasieniaki powstają w obrębie komórek rozrodczych jądra. 6-11% nasieniaków u psów ma tendencje do tworzenia przerzutów w węzłach chłonnych pachwinowych, biodrowych i podkolanowych, a także w płucach oraz narządach jamy brzusznej. Preparaty cytologiczne nasieniaka najczęściej zawierają dużą ilość zdegenerowanych komórek oraz wolnych jąder komórkowych. Komórki są okrągłe lub kształtem zbliżone do okrągłych, najczęściej ułożone pojedynczo lub w niewielkich agregatach. Jądra komórkowe są okrągłe, duże, czasami nieregularne. Chromatyna jądrowa jest siatkowata do ziarnistej, najczęściej można zaobserwować duże, wyraźne jąderko. Może występować umiarkowana anizokarioza, anizocytoza, obecność dwóch lub wielu jąder. Cytoplazma jest słabo do umiarkowanie zasadochłonnej ze średnim do wysokiego stosunku jądrowo-cytoplazmatycznego. Widoczne są liczne komórki w fazie mitozy oraz małe limfocyty. Okazjonalnie można zaobserwować kwasochłonne ziarnistości dające obraz pasiastego, tygrysięgo ta.

Guzy komórek Sertoliego są często obserwowane w niezstąpionych jądrach. Około 1/3 guzów komórek Sertoliego jest związana ze zbyt dużą produkcją estrogenów, aczkolwiek zarówno nasieniaki jak i guzy komórek śródmiąższowych mogą powodować zmiany hormonalne. 10-14% guzów komórek Sertoliego może dawać przerzuty. Występują one najczęściej w węzłach chłonnych pachwinowych, jednak mogą być też spotykane w innych węzłach chłonnych, śledzionie, wątrobie i nerkach. Cytologicznie widoczne będą liczne pleomorficzne komórki w kształcie okrągłym do wydłużonego, z niewyraźną cytoplazmą. Komórki te występują pojedynczo lub w skupiskach, czasami z ułożeniem palisadowym. Jądra komórkowe są zazwyczaj okrągłe ze słabo zaznaczoną chromatyną jądrową, okazjonalnie można zaobserwować jedno do trzech wyraźnych, dużych jąderek. Cytoplazma jest słabo zasadochłonna, jej ilość waha się od skąpej do obfitej, czasem może mieć słabo zaznaczony brzeg. Typowa jest obecność średnich i dużych wakuoli w obrębie cytoplazmy. Guz z komórek Sertoliego może przyjmować nietypowy wygląd podobny do rozety, charakteryzujący się skupieniem wydłużonych komórek wokół amorficznego, kwasochłonnego, zewnątrzkomórkowego materiału - tak zwanych "ciałek Call-Exnera", powszechnie obserwowanych w guzie z komórek ziarnistych, odpowiedniku sertoliomu, wywodzącym się z jajnika.

Guzy komórek śródmiąższowych są bardzo częste u psów, jednak jedynie 16% jest związanych z po-

większeniem jądra. Guzy te wiążą się z podwyższoną produkcją testosteronu oraz zwiększeniem ryzyka wystąpienia schorzeń prostaty oraz nowotworów gruczołów okołoodbytowych. Próbkki cytologiczne z guza komórek śródmiąższowych zawierają zróżnicowaną liczbę komórek. Komórki są okrągłe lub wrzecionowate i zazwyczaj zawierają obfite ilości słabo do umiarkowanie zasadochłonnej cytoplazmy. Zwykle lokalizują się okołonaczyniowo. Jądra są okrągłe do owalnych, z delikatną, siateczkową chromatyną oraz małym, wyraźnym jąderkiem. W połowie przypadków obserwuje się pseudowtręty jądrowe. Może występować umiarkowana do znacznej anizokarioza i zróżnicowany stosunek jądra do cytoplazmy. Liczne małe, jednorodnie, jasne wakuole w cytoplazmie są powszechne. Ciemne, nieregularnego kształtu ziarnistości cytoplazmatyczne mogą być obecne w niektórych komórkach.

Prawidłowy obraz cytologiczny jajnika

W prawidłowej cytologii jajnika zaobserwować można niską do średniej koncentrację komórek (w zależności od fazy cyklu płciowego): adipocytów, pojedynczych fibrocytów/fibroblastów, komórek ziarnistych, które są jednorodne w kształcie oraz wielkości i ułożone w gronka lub małe grupy luźnych lub przylegających do siebie komórek, okrągłych komórek nieokreślonego pochodzenia, pojedynczych leukocytów oraz komórek lutealnych.

Komórki lutealne są duże, z niskim stosunkiem jądra do cytoplazmy (N:C) oraz zmiennym poziomem anizocytozy i anizokariozy. Anizocytoza i anizokarioza rośnie we wczesnym diestrus w porównaniu do późnego diestrus. Komórki lutealne występują pojedynczo lub w agregatach okołonaczyniowych.

Duże, bladorożowe i zbite (150-300µm) struktury są rzadko widoczne pozakomórkowo w późnym diestrus. Są one podobne do struktury ciała białawego widoczne w preparatach histologicznych. We wczesnym i późnym diestrus często obserwuje się komórki dwujądrazte oraz wewnątrz komórkowe wtręty leukocytarne.

Obecność komórek wrzecionowatych oraz komórek ziarnistych nie jest skorelowana z konkretną fazą cyklu płciowego. Komórki ziarniste są niewielkie, mają 15-20µm średnicy, skąpą zasadochłonną cytoplazmę o niewyraźnych granicach oraz kilkoma małymi, jasnymi wakuolami, czasem z krótkimi wypustkami cytoplazmatycznymi. Komórki te złączają się w luźnych lub przylegających skupiskach, w których obserwowane są struktury podobne do palisad lub gronek. Jądra są owalne do okrągłych, z nakrapianą do delikatnie siateczkowej cytoplazmy, z niewyraźnym jąderkiem. Komórki ziarniste najczęściej występują w towarzystwie fioletowego amorficznego materiału.

Komórki okrągłe złączają się pojedynczo i często są wymieszane z komórkami ziarnistymi lub lutealnymi. Są one średniej wielkości, 20-30µm średnicy, mają wyraźnie zaznaczone brzegi komórkowe, wysoki stosunek N:C oraz niewielką do miernej ilość słabo zasadochłonnej cytoplazmy z małymi, jasnymi wakuolami.



Jądra są okrągłe oraz zazwyczaj centralnie położone, zawierające siateczkową chromatynę i czasem małe, mnogie, niewyraźne jąderka. Komórki okrągłe zazwyczaj nie są obserwowane w rozmiarze tkanki jajnika w fazie metaestrus i anestrus.

Cytopatologia jajnika: zmiany nowotworowe

Nowotwory nabłonkowe obejmują gruczolaki/torbielakogruczolaki brodawczakowate, gruczolakoraki brodawczakowate, gruczolaki sieci i raki niezróżnicowane, i stanowią od 40 do 50% guzów jajnika u psów. Obraz cytologiczny gruczolakoraka brodawczakowatego został niedawno opisany. Komórki są ułożone w formy marko- lub mikrobrodawkowate, we wzorze groniastym lub cewkowym, w przylegających grupach czasem trójwymiarowych, okazjonalnie jako pojedyncze komórki. Komórki mają kształt okrągły do wielobocznego z jednym, okrągłym jądrem. Chromatyna jądrowa jest siateczkowata do ziarnistej. Jąderka mniej lub bardziej wyraźne, pojedyncze lub mnogie. Obecna jest umiarkowana do znacznej anizokarioza i anizocytoza. Cytoplazma jest skąpa do umiarkowanej, czasem do bardzo dyskretnej, jasnymi wakuolami. Okazjonalnie obserwuje się duże śródplazmatyczne wakuole lub komórki sygnetowe. Guzy jajnika bardzo często nie są wykrywane aż do momentu rozwinięcia znacznych przerzutów w obrębie płuc lub jamy brzusznej, prowadzących do znacznego wysięku w jamie płucnej i jamie otrzewnej, z następnym rozszerzeniem powłok brzusznych oraz duszności. Zmiany cytologiczne w wysięku spowodowanym przerzutami są podobne do tych obserwowanych w aspiratach z guza jajnika. Obecne są liczne, duże brodawkowate skupiska komórek. Widoczne jest również ułożenie groniaste. Komórki nowotworowe są monomorficzne i wykazują umiarkowaną cytologiczną atypię.

Nowotwory sznura płciowego obejmują guzy z komórek ziarnistych (ziarniszczaki), luteomy (nazywane także guzami gruczolów śródmiąższowych, komórek tłuszczowych lub komórek śródmiąższowych), otoczkowiaki oraz guzy siateczkowe komórek Sartoliego-Leydiga (SLCTs). U psów guzy komórek ziarnistych są najczęściej występującymi guzami jajnika u starszych suk w wieku średnio 10-12 lat. 77% guzów komórek ziarnistych produkuje estrogeny lub progesteron oraz aż 20% jest złośliwych.

Guzy komórek ziarnistych są najczęściej występującymi nowotworami sznura płciowego u starszych kotów i ponad 50% z nich to guzy złośliwe. Przerzuty notowane są zazwyczaj w obrębie otrzewnej, węzłów chłonnych łędźwiowych, sieci, przepony, nerek, trzustki, śledziony, wątroby oraz płuc. Guzy komórek ziarnistych mogą być mylone z guzami komórek nabłonkowych nawet w preparatach histologicznych.

Cytologicznie komórki ziarniszczaków zwykle są ułożone w luźne, jednowarstwowe grupy, często przejawiają wzór groniasty lub cewkowy. Czasem komórki układają się tzw. ciałka Call-Exnera - w gronka otaczające amorficzny, kwasochłonny materiał zewnątrzkomórkowy. Okazjonalnie obserwuje się struktury

podobne do kapilar wewnątrz dużych grup komórek. Pojedyncze komórki są okrągłe do wieloboczných. Jądra są okrągłe do owalnych z niewyraźnym jąderkiem i łagodną do umiarkowanej komórkową atypią. Cytoplazma jest skąpa do umiarkowanej, z różną ilością wakuol.

Luteoma kotów została niedawno opisana pod kątem cytologicznym. Obserwowane są duże, okrągłe do owalnych komórki, ułożone pojedynczo lub w luźne grupy. Jądro jest położone centralnie lub ekscentrycznie, z ziarnistą chromatyną i wyraźnym, małym, położonym centralnie jąderkiem. Anizokarioza jest słaba do umiarkowanej. Cytoplazma jest słabo zasadochłonna z wieloma różnej wielkości jasnymi wakuolami i okazjonalnie małymi fioletowymi ziarnistościami.

Guzy komórek rozrodczych obejmują dysgerminomy (odpowiednik nasieniaka w jądrach), raki zarodkowe, potworniaki i potworniaki złośliwe. Dysgerminoma to guz mniej zróżnicowany niż dojrzały potworniak. Guzy komórek rozrodczych stanowią 6-20% nowotworów jajnika u psów oraz 15-27% u kotów. Przerzuty są notowane w przypadku 10-20% dysgerminom u psów i obejmują lokalne węzły chłonne, wątrobę, mózg oraz nerki. Młode koty (5-8m) i psy czasem zapadają na potworniaki.

Dysgerminomy w obrazie cytologicznym widoczne są jako przeważająca populacja dużych, okrągłych do wielokątnych komórek o znacznym pleomorfizmie, ułożonych pojedynczo lub w luźnych skupiskach. Średnica komórek waha się od 20 do 70 μm. Jądra są duże i okrągłe do owalnych w chromatyną nakrapianą do siateczkowej. Jąderka są wyraźne i mnogie, o zróżnicowanym kształcie i wielkości. Często zauważane są dwu lub wielojądrzaste komórki oraz różne stadia mitotyczne. Anizocytoza oraz anizokarioza jest znaczna. Cytoplazma jest skąpa, jasna do szaro-niebieskiej z różnie zaznaczonymi granicami. Okazjonalnie odnotowywany jest kwasochłonny, ziarnisty materiał wewnątrzcytoplazmatyczny. Obserwowane mogą być małe limfocyty.

Cytologicznie **potworniaka** charakteryzuje tło nekrotyczne, mierny stan zapalny z przewagą neutrofilii i makrofagów, grupy sebcytów lub innych dojrzałych komórek nabłonkowych, obfite złogi keratyny i dojrzałe keratynocyty. Potworniaki złośliwe i potworniakoraki są podobne cytologicznie do potworniaka. Natomiast duże pleomorficzne komórki ze średnią do znacznej atypią oraz wysoką aktywnością mitotyczną są obecne przypadku złośliwej teratomy.

Cytologia pochwy i macicy. Wskazaniem do wykonania biopsji/cytologii macicy jest ocena stopnia rozwoju zwyrodnienia torbielowatego macicy, stany zapalne, obecność krwi w świetle narządu, zapalne polipy endometrialne, skręt macicy, zmiany nowotworowe oraz diagnostyka niepłodności. Cytologiczne badanie pochwy w celu określenia fazy cyklu płciowego jest jednym z najczęściej używanych badań cytologicznych w praktyce weterynaryjnej. Jest to procedura łatwa do przeprowadzenia, oraz przy odpowiednim doświadczeniu badającego może być wykorzystana do określenia



terminu krycia, jednakże niektórzy autorzy sugerują, że ta metoda powinna być używana z ostrożnością. Badanie cytologiczne błony śluzowej oraz wydzielin pochwy może być również przydatne w diagnozowaniu stanów zapalnych oraz chorób nowotworowych żeńskiego układu rozrodczego.

Cytologia macicy: zmiany nienowotworowe

Zapalenie. Badanie cytologiczne wydzieliny pochwy lub próbek macicy może być użyteczne w diagnozowaniu stanów zapalnych macicy u psów i kotów. Cytologicznie ropomacicze charakteryzuje się niskim odsetkiem komórek nabłonkowych w preparacie, a te obecne mogą mieć zmiany degeneracyjne. Zauważyć można również liczne neutrofile, zdegenerowane oraz prawidłowe, dodatkowo znaczną ilość limfocytów, makrofagów oraz komórek plazmatycznych. Widoczna jest bardzo duża ilość bakterii, zarówno wewnątrz- jak i zewnątrzkomórkowych. Zapalenie macicy występuje najczęściej poporodowo i charakteryzuje się wyciekami z dróg rodnych o przykrym zapachu oraz złym stanem ogólnym zwierzęcia. Innymi przyczynami metritis mogą być infekcje bakteryjne, grzybicze (aspergiloza) oraz wynikające z krycia. Zapalenie macicy tła bakteryjnego oraz nie-bakteryjnego jest związane z niepłodnością. Ovariohisterektomia jest leczeniem z wyboru w przypadku metritis, jeśli właściciel nie ma planów hodowlanych dotyczących tego zwierzęcia, lub jeśli metritis przebiega ze znacznymi zmianami ogólnymi. Szczenięta i kocięta powinny zostać odstawione od matki i dokarmiane ręcznie. W badaniu cytologicznym ropomacicza lub zapalenia macicy przebiegających z otwartą szyjką macicy widoczne są duże ilości neutrofilii (część ze zmianami degeneracyjnymi) oraz bakterii wewnątrz- i zewnątrzkomórkowych. Sporadycznie w preparatach wykonanych z ciężarnej macicy objętej zapaleniem można dostrzec włókna mięśniowe z rozkładających się płodów. Stan zapalny błony śluzowej pochwy zazwyczaj jest związany z czynnikami niezakaźnymi, takimi jak anomalie pochwy, przerost lechtaczki, zatrzymane części poronionych płodów, ciała obce, nowotwory lub niedojrzałość pochwy (młodzieńcze zapalenie pochwy). Mierną do znacznej ilości neutrofilii charakteryzuje ostre zapalenie pochwy. Dodatkowo w przypadku przewlekłego zapalenia pochwy mogą być widoczne w preparacie limfocyty oraz makrofagi. Jeśli zapalenie powodowane jest przez czynnik zakaźny w preparacie mogą pojawić się neutrofile objęte zmianami degeneracyjnymi oraz bakterie wewnątrz- i pozakomórkowe. Zapalenie pochwy może być związane z obecnością komórek nabłonkowych wykazujących nietypowe cechy komórkowe w odpowiedzi na proces zapalny.

Cytologia pochwy i macicy - zmiany nowotworowe

Nowotwory macicy. U psów najczęściej opisywane są mięśniaki gładkokomórkowe macicy (leiomyoma), rzadziej występują mięśniakomięsaki gładkokomórkowe (leiomyosarcoma). Guzy mają podobną strukturę cytologiczną do tych wywodzących się z innych narządów,

badanie cytologiczne może być trudne i często nie jest diagnostyczne. Carcinoma i hemangiosarcoma w obrębie macicy występują rzadko. Zazwyczaj konieczne jest przeprowadzenie zabiegu ovariiohisterektomii z późniejszym badaniem histopatologicznym.

Nowotwory pochwy. Nowotwory pochwy oraz warg sromowych nie są częstymi zmianami i zazwyczaj występują u psów starszych. Mięśniaki gładkokomórkowe, włókniamięśniaki gładkokomórkowe, włókniki i polipy włóknikonabłonkowe są najczęściej występującymi guzami pochwy u psów i kotów. Te niezłośliwe guzy charakteryzują się zmienną ilością wrzecionowatych komórek o jednorodnym wielkości i kształcie, ułożonych pojedynczo lub w małe grupy. Jądro jest zazwyczaj owalne i obecna jest skąpa do umiarkowanej ilość siateczkowej cytoplazmy. Najczęściej występującym guzem złośliwym jest leiomyosarcoma, który ma tendencję do odległych przerzutów. Kolejne rodzaje guzów złośliwych obejmują zakaźny guz weneryczny (ang. transmissible venereal tumor, TVT), gruczolakorak, rak płaskonabłonkowy/rak epidermalny, rak cewki z komórek przejściowych, kostniakomięsak, naczyniakomięsak krwionośny, mięśniakomięsak prążkownikomórkowy, chłoniak oraz guz komórek tucznych. TVT mogą być również diagnozowane poprzez badanie rozmazu pochwy lub w preparatach biopsji cienkoigłowej. TVT to zakaźne guzy występujące u obu płci, przenoszone drogą płciową. Guzy te mogą być zlokalizowane w obrębie narządów płciowych oraz poza nimi, na przykład w obrębie prostaty, skóry, jamy ustnej, nosowej oraz oczu. W wyglądzie są to twarde, kruche, ciemne, wrzodziejące, guzkowate lub polipowate masy. U suk TVT może się rozprzestrzenić bezpośrednio do szyjki macicy, macicy oraz jajowodów. Pomimo tego, iż przerzuty nie są częste, TVT może rozprzestrzenić się do lokalnych węzłów chłonnych, skóry oraz tkanki podskórnej. Podejrzewa się, że TVT jest pochodzenia histiocytarnego, w oparciu o pozytywne reakcje na immunobarwienie lizozymu, alfa-1-antytrypsyny, wimentyny i barwienie specyficzne dla makrofagów oraz negatywną reakcję w immunobarwieniu specyficznym dla innych rodzajów komórek. Aspiraty tkanki TVT zazwyczaj obejmują dużą ilość zróżnicowanych, okrągłych komórek. Jądra są okrągłe ze zbitą chromatyną jądrową i pojedynczymi lub mnogimi, wyraźnym jąderkami. Jąderka położone są ekscentrycznie. Cytoplazma jest umiarkowanej ilości, blade-niebieska, często zawiera mnogie, nakrapiane wakuole. Aktywność mitotyczna jest zazwyczaj duża. Obecne mogą być objawy stanu zapalnego, takie jak zwiększona ilość komórek plazmatycznych, limfocytów, makrofagów oraz neutrofilii.

Literatura: Dostępna u autora:
Carlo-Masserdotti@idexx.com

Źródło: XIII Kongres „Problemy w rozrodzie małych zwierząt: płodność, ciąża, noworodek”; Wrocław, 14-15.10.2017



Krzysztof Rypuła¹, Katarzyna Płoneczka-Janeczko¹, Adam Musielak², Szymon Kotwica³

¹Zakład Chorób Zakaźnych Zwierząt i Administracji Wet., Wydział Med. Wet. UP we Wrocławiu, pl. Grunwaldzki 45, 50-366 Wrocław; ²Gabinet weterynaryjny ROLGOS, Sowińskiego, 63-940 Bojanowo; ³Gabinet weterynaryjny Osowa Sień, Przyczyna Górna 1, 67-400 Wschowa; krzysztof.rypula@upwr.edu.pl

WYSTĘPOWANIE CHOROÓB ZAKAŻNYCH I CZYNNIKI RYZYKA - EPIDEMIOLOGICZNE KONSEKWENCJE TYCH ZAKAŻEŃ W POPULACJI BYDŁA W POLSCE

W Europie choroby zakaźne bydła określane mianem „klasyczne choroby zakaźne“, jak pryszczycza, czy księgoszusz zostały w ostatniej dekadzie skutecznie wyeliminowane. Były to działania długotrwałe i bardzo kosztowne. Dziś większość krajów europejskich rozpoczęło kolejny etap zwalczania chorób zakaźnych, które określamy mianem chorób o szczególnym znaczeniu ekonomicznym i hodowlanym powodowane przez wirus BVD, BoHV-1, wirus BT, *Mycobacterium avium* subsp. *paratuberculosis*, czy też *Salmonella* spp. lub *Campylobacter* spp. Podejmowane działania już w latach 80-tych działania przynoszą zakładane efekty, czyli kraje te stają się obszarami wolnymi lub oficjalnie wolnymi od poszczególnych jednostek chorobowych. Skutkiem tego są nowe akty prawne, w których opisano wymagania dotyczące sposobu przemieszczenia zwie-

rząt, czasu kwarantanny, bądź też całkowitego zakazu wprowadzania zwierząt pochodzących z regionów, czy też państw nie spełniających określonych gwarancji. Jeśli zwierzęta zakażone wysoce zakaźną chorobą, jak np. pryszczycza lub pleuropneumonia, zostaną wprowadzone do kraju wolnego są izolowane i zabite wraz z wyznaczeniem stref restrykcyjnych. W dłuższym okresie czasu powstałe straty z tytułu wejścia zarazka są bardzo duże, sięgające wielu bilionów EURO, wlicza się w to straty socjo-ekonomiczne farmerów.

Zatem istotą dla podjęcia jakichkolwiek działań jest oczywiście znajomość nie tylko skutków klinicznych i ekonomicznych oddziaływania drobnoustroju na zwierzęta/stado, ale także zagadnień epizootycznych związanych z krążeniem drobnoustroju w populacji. W zestawieniu poniżej wskazano rodzaj drobnoustroju, źródła zakażenia, ryzyko dla populacji oraz sposób transmisji:

Zatem przy powszechności występowania wielu drobnoustrojów na fermie musimy stworzyć praktyczny i rozsądny program bezpieczeństwa biologicznego, który obejmuje racjonalną ocenę ryzyka i staranne planowanie do zarządzania tym ryzykiem. Żadne dwa obiekty nie są identyczne. Zawsze będą istniały zewnętrzne problemy, jak: gryzonie, ptaki, dzikie zwierzęta itp., które utrudniają, o ile nie uniemożliwiają, wdrożenie programu bioasekuracji. Rozpatrując zatem poziom bezpieczeństwa biologicznego dla fermy i wskazanie aktualnej sytuacji może być pomocnym poniższe zestawienie, gdzie 1 = niskie ryzyko, 6 = wysokie ryzyko.

Jednostka chorobowa - patogen	Droga przenoszenia między zwierzętami
BVD-MD - BVDV	Kontakt ze zwierzęciem lub jego płynami ciała
gorączka Q - <i>Coxiella burnetti</i>	Kontakt zwierząt ze środowiskiem, w tym poródki lub zwierzętami, kleszcze
mykoplazmoza - <i>Mycoplasma bovis</i> oraz <i>Mycoplasma mycoides</i> v. <i>mycoides</i>	Bezpośredni kontakt z zakażonym zwierzęciem lub zakażonym mlekiem
gruźlica - <i>Mycobacterium bovis</i>	Bezpośredni kontakt z zakażonym zwierzęciem, aerozol
IBR/IPV - BHoV-1 oraz BRSV i PiV3	Bezpośredni kontakt, rozprzestrzenianie się zarazka z powietrzem
enzootyczna białaczka bydła - BLV	Kontakt z krwią zakażonych zwierząt
E. coli , w tym VTEC, salmoneloza , zakażenia rota- i koronawirusowe	Kontakt młodych zwierząt ze środowiskiem lub zwierzętami
ostertagioza i fascioloza	Kontakt zwierząt ze środowiskiem
mastitis - <i>Staphylococcus aureus</i> , <i>Streptococcus agalactiae</i> , <i>Streptococcus uberis</i>	Kontakt ze środowiskiem lub zakażonym mlekiem zwykle podczas doju
leptospiroza - <i>Leptospira hardjo</i>	Kontakt z moczem oraz wadami płodowymi, ze środowiskiem zakażonych zwierząt, w tym gryzonie
grzybice skóry - <i>Triphophyton verrucosum</i> i <i>Triphophyton mentagrophytes</i>	Kontakt ze środowiskiem zakażonych zwierząt
choroba John'e go - <i>Mycobacterium avium</i> subsp. <i>paratuberculosis</i>	Kontakt ze środowiskiem zakażonych zwierząt lub zwierzętami
listerioza - <i>Listeria monocytogenes</i>	Mleko, środowisko, w tym ścieki oraz kontakt zakażonych zwierząt lub zwierzętami
bruceloza - <i>Brucella abortus</i>	Kontakt z moczem oraz wadami płodowymi, ze środowiskiem zakażonych zwierząt



Stopień ryzyka	Opis stanu
1	Stado zamknięte (stado bez zakażenia/zarazka) i przemieszczenie zwierząt jest ściśle monitorowane
2	Brak możliwości wprowadzania i wyprowadzania bydła na teren gospodarstwa.
3	Zakaz wprowadzania nowego bydła, ale powrót do istniejącego stada także jest możliwy
4	Wjazd nowych zwierząt jest możliwy, ale znana jest dokumentacja lekarska, prowadzona jest izolacja/kwarantanna
5	Wjazd nowych zwierząt jest możliwy, ale brak jest dokumentacji lekarskiej, niepełna izolacja/kwarantanna
6	Wjazd nowych zwierząt jest możliwy, ale brak jest dokumentacji lekarskiej oraz brak izolacji

Żeby jednak podjąć działania ograniczające rozprzestrzenianie się chorób zakaźnych w stadzie należy:

1. Określić poziom ryzyka dla konkretnych chorób i/lub wszystkich chorób zakaźnych w stadzie.
2. Określić ryzyko, czy możliwe jest wprowadzenie chorób do stada lub mogą się w tym stadzie nadal rozprzestrzeniać.
3. Określić sposób/sposoby zakażenia zwierząt i ocenić swoje możliwości operacyjne.
4. Zwróć uwagę na zakażenia o wysokim ryzyku rozprzestrzeniania się w gospodarstwie, w tym sposób zagospodarowywania gnojowicy, obecność choroby John'e'go/salmoneli, trwale zakażonych cieląt wirusem BVD, zakażonych ćwiartek gruźli mlekowego.

W ostatnich latach powyższe punkty są traktowane jako ogólny zarys, na którym opiera się lekarz weterynarii dla oceny ryzyka zagrożenia wystąpienia chorób w stadzie. Szczególnie istotne jest to dla chorób zakaźnych o wysokiej zakaźności jak IBR/IPV, czy BVD-MD oraz innych wymienionych w zestawieniu powyżej uznaje się (licząc od najważniejszych zagrożeń):

1. Gdzie są inseminowane zwierzęta?
2. Liczba ferm z których pochodzą nowourodzone cielęta,
3. Wydajność mleczna na fermach z których pochodzą zwierzęta?
4. Jak długo „produkowane” jest mleko na fermie?
5. Częstość pomocy zwierzętom,
6. Czy badanie rektalne jest badaniem rutynowym?
7. Liczba inseminatorów w ostatnich latach na fermie,
8. Miejsce przebywania buhajków?
9. Częstość pomocy weterynaryjnej,
10. Czy zwierzęta przechodzą kwarantannę przed wejściem na fermę?
11. Gdzie jest miejsce przebywania zwierząt przed wejściem na fermę?
12. Jak często przemieszczane są zwierzęta między obiektami?

13. Jak często zwierzęta są „mieszane”?
14. Przyczyna wzrostu ronień?
15. Czy porody odbywają się na fermie w oddzielnych/zamkniętych pomieszczeniach?
16. Liczba krów będących w laktacji w czasie pobierania próbek do badań?
17. Czy zwierzęta są szczepione p/ko ibr/ipv,
18. Czy zwierzęta są szczepione p/ko bvdv,
19. Czy obserwowano w ostatnim czasie wzrost „niepowodzeń” na fermie?
20. Czy zwierzęta mają dostęp do tej samej wody i paszy?
21. Liczba krów nie będących w laktacji podczas pobierania próbek do badań?
22. Czy siara jest stale dostępna?
23. Całkowita powierzchnia gospodarstwa,
24. Czy pomieszczenia w których przebywają zwierzęta zdrowe są dostępne dla zwierząt chorych?
25. Kto podaje leki zwierzętom?
26. Czy krew chorych zwierząt może być podana zwierzętom zdrowym, np. szczepienie?
27. Z kim i jak zwierzęta były wysyłane w ostatnim roku na wystawy?
28. Czy obserwowano w ostatnim czasie urodzone słabe cielęta?
29. Czy wprowadzano ciężarne zwierzęta/jalówki do stada?
30. Całkowita powierzchnia na której utrzymywane są zwierzęta - zagęszczenie,
31. Czy obserwowano w ostatnim czasie słabe cielęta?
32. Kiedy/czy wprowadzano nowe zwierzęta do stada?
33. Czy jest możliwy bezpośredni kontakt zwierząt ze zwierzętami z sąsiednich gospodarstw?
34. Czy zwierzęta są grupowane w stadzie na podstawie wieku?
35. Czy inseminuje ten sam inseminator w stadzie?
36. Czy gospodarstwie jest zatrudniony zootechnik?
37. Czy w stadzie są prowadzone naturalne porody?
38. Czy w stadzie znajduje się zbiornik gromadzący mleko z doju?
39. Czy jest prowadzona sztuczna inseminacja?
40. Czy cielęta/jalówki są wysyłane na pastwisko?
41. Czy ferma posiada stałą pomoc weterynaryjną?

Strategie zmniejszające ryzyko warunkującego utrzymanie produkcji w przebiegu chorób zakaźnych możemy realizować przez eliminację wymienionych zagrożeń, które możemy określić w następujących punktach:

- Podniesienie poziomu odporności;
- Opracowanie strategicznego programu szczepień dla stada;
- Redukcja stresu środowiskowego;
- Redukcja stresu żywieniowego;
- Kontrola spożycia siary u cieląt;
- Zapobieganie introdukcji zakażonych zwierząt do stada.

Piśmiennictwo dostępne u autorów

Źródło: XXI Międzyn. Konf. Naukowa „Profilaktyka chorób przeźuwaczy - jak nie stosować antybiotyków?”
Polanica-Zdrój 24-25 maja 2018r.



Prof. Dr. Walter Baumgartner*, Dip. ECBHM,
Priv. Doz. Dr. Johannes Lorenz Khol, Dip. ECBHM
University Clinic for Ruminants, Department for Farm
Animals and Veterinary Public Health, University of Veteri-
nary Medicine Vienna, 1210 Vienna, Austria; *Corre-
sponding author: Walter.Baumgartner@vetmeduni.ac.at

PARATUBERKULOZA JAKO WAŻNY CZYNNIK EKONOMICZNY W HODOWLI BYDŁA

Wstęp

Choroba Johnego (JD), zwana także paratuberkulozą, może prowadzić do znacznych strat ekonomicznych w dotkniętych stadach bydła i jest spowodowana przez *Mycobacterium avium* subsp. *paratuberculosis* (MAP). Choroba charakteryzuje się przewlekłym ziarniakowym zapaleniem jelit o długim okresie inkubacji. JD u bydła podzielono na 4 stadia, w zależności od objawów klinicznych i przebiegu zakażenia: infekcja bezobjawowa, choroba subkliniczna, choroba kliniczna i stadium końcowe (Fecteau i Whitlock, 2010). Zwierzęta wykazujące charakterystyczne objawy JD, takie jak wycierzenie i przewlekła biegunka, stanowią jedynie „wierzchołek góry lodowej” zakażeń MAP w stadzie. Należy założyć, że na każde zwierzę z klinicznym JD w stadzie przypada aż do 25 zwierząt z infekcją subkliniczną. Kliniczna JD występuje zwykle u zwierząt w wieku co najmniej 2 lat. Pierwsze objawy kliniczne choroby często występują w niedługim czasie po stresujących wydarzeniach, takich jak wycielenie. JD uważane jest za nieuleczalne i prowadzi do śmierci zakażonych zwierząt. Częstotliwość występowania w stadzie JD wynosi około 50% w większości krajów ze znaczącym przemysłem mleczarskim (Barkema i wsp., 2010). W Austrii około 20% stad bydła jest serologicznie dodatnich (Khol i wsp., 2007).

Obraz kliniczny JD można zdiagnozować na podstawie wywiadu i badania klinicznego oraz w większości przypadków zweryfikować w badaniach laboratoryjnych. Niestety, aktualne testy laboratoryjne do wykrywania MAP, takie jak hodowla bakteriologiczna lub PCR (reakcja łańcuchowa polimerazy), jak również pośrednie metody wykrywania specyficznych przeciwciał za pomocą testu ELISA (test immunoenzymatyczny) wykazują niską czułość we wczesnych stadiach choroby (Nielsen, 2008).

Ponieważ JD jest nieuleczalna, ustalono wiele różnych programów kontroli lub zwalczania MAP u bydła. Wiele państw wprowadziło programy kontroli dla JD u bydła, większość z nich dobrowolnie (Khol i Baumgartner, 2012). Większość tych programów opiera się na strategii testów i odłowu, w połączeniu z higienicznymi środkami zapobiegającymi nowym infekcjom. Od 2006r. kliniczne JD uznawane jest za chorobę podlegającą obowiązkowi zgłaszania w Austrii, co prowadzi do uboju dotkniętych nią zwierząt, który jest finansowo rekompensowany przez państwo (Khol i wsp., 2007).

Celem niniejszej prezentacji jest próba ilościowego określenia strat ekonomicznych spowodowanych przez

JD u bydła, zarówno u pojedynczych zwierząt, jak i na poziomie stada, w oparciu o ograniczoną, dostępną literaturę.

Znaczenie ekonomiczne paratuberkulozy u bydła

Straty ekonomiczne spowodowane infekcjami MAP mogą być znaczne w dotkniętych nią stadach bydła. Koszty te można podzielić na koszty bezpośrednie, takie jak ubój zakażonych zwierząt i zwiększone koszty zakupu bydła zastępczego oraz straty pośrednie, takie jak zmniejszenie wydajności mlecznej lub zmniejszenie masy tuszy (Ott i wsp., 1999).

Ze względu na chroniczny charakter JD u bydła choroba ta często nie jest rozpoznawana, a oszacowanie strat finansowych, w szczególności strat pośrednich, pozostaje trudne. Dlatego dostęp do rzetelnych badań, określających ilościowy wpływ ekonomiczny JD u bydła, jest ograniczony.

Stwierdzono, że krowy subklinicznie zakażone MAP wykazują spadek wydajności mlecznej do 19% w porównaniu z ich poprzednią (niezakażoną) laktacją. W innym badaniu obliczono średnią stratę wynoszącą 200 dolarów amerykańskich rocznie dla krowy zakażonej JD w gospodarstwach z wysoką częstością występowania zakażeń MAP. Roczna strata całego przemysłu mleczarskiego USA z powodu JD wynosi 200-250 milionów dolarów amerykańskich (Ott i wsp., 1999).

U bydła z JD dochodzi również do spadku wartości rzeźnej. Wykazano, że krowy mleczne z dodatnim wynikiem testu ELISA wykazują spadek masy tuszy o 10-17% w porównaniu do zwierząt ujemnych. W przypadku wykrycia MAP w badaniu hodowlanym kału strata ta wzrosła do 15-31%, z dodatkową utratą 20-31% u zwierząt z objawami zapalenia jelit. (Kudahl u. Nielsen, 2009).

W odniesieniu do płodności stwierdzono wydłużenie okresu międzywycieleniowego o 28 dni u krów z pozytywnym wynikiem testu ELISA na obecność MAP, co również przyczynia się do występowania strat ekonomicznych wywołanych JD (Johnson-Iffearulundu i wsp., 2000).

W innym badaniu całkowitą roczną stratę w przeliczeniu na zwierzę z klinicznym JD obliczono na 1940 euro i 461 euro w przypadku subklinicznej infekcji MAP u krów mlecznych (Dufour i wsp., 2004). W tym samym badaniu stratę oszacowano na 1,905 euro na zwierzę wykazujące kliniczne JD w przypadku bydła mięsnego (Dufour i wsp., 2004).

Koszty diagnozy, redukcji i interwencji weterynaryjnych

Oprócz kosztów wymienionych powyżej, należy wziąć pod uwagę koszty opieki weterynaryjnej, testów laboratoryjnych i zmian zarządzania gospodarstwem w trakcie wprowadzania programów kontrolnych dla paratuberkulozy.

Pillars i wsp. (2009) obliczyli średni koszt 30 dolarów amerykańskich na krowę na rok dla programu kontrolnego dla JD u bydła. Inne obliczenia wykazały, że program „sprawdzaj i brakuj” należy uznać za



ekonomicznie uzasadniony, jeżeli częstość występowania zakażeń MAP w stadzie wynosi co najmniej 5%. Ze względu na znaczny wpływ programów kontroli JD na gospodarkę i zarządzanie, niezbędne jest szczegółowe zdefiniowanie celów takich programów. Ze względu na długi okres inkubacji i wysoką oporność MAP na warunki środowiskowe, a także ograniczoną wydajność diagnostyczną testów laboratoryjnych, dla programów kontrolnych należy ustalić minimalny czas trwania wynoszący kilka lat. Chociaż nie można w większości przypadków wyeliminować MAP ze stada, w większości stad można uzyskać znaczną redukcję nowych zakażeń i przypadków klinicznych JD, prowadzących również do zmniejszenia strat gospodarczych.

Wnioski

Choroba Johnego u bydła może powodować znaczne straty ekonomiczne w dotkniętych stadach, zarówno z powodu zakażeń klinicznych, jak i subklinicznych. Straty te są spowodowane głównie spadkiem wydajności mlecznej oraz parametrów płodności, a także zmniejszeniem masy tuszy podczas uboju oraz kosztem programów kontrolnych. Ekonomiczny wpływ zakażeń MAP często pozostaje nierozpoznany lub nie jest wiązany z występowaniem JD z powodu jego przewlekłego i subklinicznego przebiegu. Dlatego konieczne jest wdrożenie programów kontroli w celu zapobiegania lub łagodzenia strat gospodarczych spowodowanych infekcjami MAP u bydła. Ponadto takie programy przyczyniają się również do zapobiegania nowym infekcjom MAP w obrębie stad i pomiędzy nimi, a także do zmniejszenia występowania MAP w środowisku i produktach mlecznych.

Piśmiennictwo u autora

Źródło: XXI Międzyn. Konf. Naukowa „Profilaktyka chorób przeżuwaczy - jak nie stosować antybiotyków?” Polanica-Zdrój 24-25 maja 2018r.

Grzegorz J. Dejneka, Jan Twardoń, Jacek Mrowiec, Agnieszka Bartoszewicz

Katedra Rozrodu z Kliniką Zwierząt Gospodarskich, Wydział Medycyny Wet. UP we Wrocławiu; grzegorz.dejneka@upwr.edu.pl

WYBRANE CHOROBY SKÓRY STRZYKÓW U BYDŁA

Jedną z funkcji skóry pokrywającej wymię jest ochrona wrażliwej tkanki gruczołowej gruczołu mlekowego przed czynnikami zewnętrznymi. Zmiany notowane na skórze wymienia mogą odzwierciedlać procesy fizjologiczne i patologiczne, które toczą się w całym organizmie lub mają miejsce tylko w wymieniu. Wiele zmian patologicznych lokalizuje się na strzykach - dlatego też niniejsze opracowanie poświęcone chorobom skóry strzyków. Przy oglądaniu skóry strzyków niezbędne jest dobre oświetlenie.

1. Urazy i uszkodzenia skóry strzyków

Mogą być konsekwencją urazów mechanicznych lub zadziałania czynników termicznych lub chemicznych.

a) czynniki mechaniczne

Podstawowy problem tkwi w tym, że specyficzne umiejscowienie strzyków wraz z bliskością kończyn miednicznych predysponuje do powstawania urazów. Obrzęk i obwisłość wymienia zwiększa to ryzyko. Uszkodzenia notuje się częściej w oborach niż na pastwisku i są to niejednokrotnie urazy z nadeńnięcia.

Rany szarpane powstają zwykle wskutek urazów zadanych drutem kolczastym. Uwidoczniają się one często jako oderwane poprzeczne płyty skóry.

W rzadkich przypadkach źle ułożone psy pasterskie mogą spowodować rany kąsane, które są podatne na wtórne zakażenia. U bydła mięsnego, gdzie potomstwo dłuższy czas przebywa z matkami mogą czasem powstawać uszkodzenia w wyniku nadmiernego ssania lub ugryzień starszych cieląt. Obserwowane na skórze strzyka rany są ułożone poziomo i równoległe do siebie. Podobne przypadłości mogą powstawać przy wzajemnym odsysaniu jałowic lub krów.

Niejednokrotnie uszkodzenia - szczególnie w obrębie wierzchołka strzyka - spowodowane są w trakcie źle prowadzonego doju. Czasami u dojonych zwierząt obserwuje się na strzykach podobne, poziome zmiany jak po ugryzieniach ssącego cielaka. Ma to miejsce w sytuacji, gdy źle dopasowane gumy strzykowe mają zaostrome krawędzie w wyniku oddziaływania zimnego, wilgotnego środowiska (powietrza).

Postępowanie przy ranach powstałych na tle mechanicznym: powierzchowne rany są często pozostawiane do samoistnego wygojenia. Głębsze rany, szczególnie te penetrujące do zatoki strzyka powinny być zaopatrzone chirurgicznie. Zwisające płyty skóry należy amputować. Gojenie jest utrudnione przez prace aparatu udojowego.

Najlepiej by było, aby leczony strzyk (a więc i dany płat wymienia) nie był doiony przez 2 tygodnie co pozwoli na wygojenie. Częstym problemem są wtórne infekcje.

b) czynniki termiczne

Mają charakter odmrożeń lub poparzeń. Te pierwsze są konsekwencją skrajnych warunków pogodowych, szczególnie podczas późnojesiennych wypasów. Odmrożenia manifestują się zwykle martwicą i odpadaniem powierzchniowych warstw skóry.

W trakcie gorącego lata może dojść do oparzeń słonecznych. Strzyki są wtedy zaczerwienione, wrażliwe na dotyk. Niejednokrotnie pojawiają się wtedy na skórze strzyków pęcherze.

U niektórych krów na skórze strzyków powstają spierzchnięcia i pęknięcia w wyniku zadziałania czynników termicznych. Ma to miejsce w sytuacji, gdy pod doju wilgotne strzyki są narażone na zimne powietrze.

Przy zmianach skórnych powstałych w wyniku zadziałania czynników termicznych niejednokrotnie pomaga zastosowanie zmiękczających kremów do wymion.



c) czynniki chemiczne

Nieodpowiednie mieszanie i rozcieńczanie (a raczej brak rozcieńczania koncentratu) środków dezynfekcyjnych używanych do doppingu może spowodować podrażnienie skóry strzyków. Podobnie jak poprzednio ulgę może przynieść lokalne stosowanie zmiękczających kremów do wymion.

2. Niezakaźne zmiany na skórze strzyków**a) zrogowacenie (hiperkeratoza) wierzchołka strzyka**

Objawia się jako podniesiony (wystający) pierścień tkanki wokół ujścia kanału strzykowego utworzony przez wystające keratynowe wyrostki. Są różne stopnie takiego nadmiernego zrogowacenia, przy czym te formy najbardziej zaawansowane ułatwiają bakteriom penetrację kanału strzykowego, a co za tym idzie sprzyjają wywiązaniu się mastitis.

Zrogowacenie wierzchołka strzyka jest konsekwencją błędów (urazów) podczas doju mechanicznego (nieprawidłowe parametry doju). Omawiana przypadłość może ułatwiać wystąpienie czarnej plamki. Brak leczenia.

b) łuszczenie wierzchołka strzyka

Ta rzadka przypadłość jest podobnie jak hiperkeratoza wynikiem urazów powstałych podczas nieprawidłowo przeprowadzanego doju. Powierzchnowe warstwy skóry wokół kanału strzykowego początkowo są pogrubione i przekrwione a potem - w wyniku martwicy niedokrwiennej ulegają złuszczeniu. Jeżeli błędy przy doju zostaną skorygowane dochodzi po pewnym czasie do gojenia.

c) uczulenie na światło słoneczne (fotosensybilizacja)

Uczulenie takie dotyczy obszarów niepigmentowanej skóry, które wystawione są na działanie światła. W wielu przypadkach wystąpienie zmian jest konsekwencją jest skutkiem spożycia w paszy czynników fotosensybilizujących. Zmiany w postaci strupiatych ognisk oraz łuszczenia skóry notowane są zwykle na grzbiecie i bokach zwierzęcia - ale w rzadkich przypadkach także na skórze strzyków.

3. Zmiany powstałe w wyniku zakażeń skóry strzyków

INFEKCJE NA TLE BAKTERYJNYM

a) czarna plamka (ang. blackspot)

Jest to wtórna infekcja bakteryjna wokół ujścia kanału strzykowego spowodowana przez pałeczkę martwicy (*Fusobacterium necrophorum*), czasem wspólnie z gronkowcem złocistym (*Staphylococcus aureus*). Przypadłość ta przyjmuje postać czarnej, martwicowej plamki, umiejscowionej w pobliżu zwieracza kanału strzykowego, którą łatwo jest dostrzec przy oglądaniu strzyka. Zmiany patologiczne Omawiane schorzenie może być związane z umiarkowaną lub zaawansowaną hiperkeratozą. Podobnie jak przy hiperkeratozie u podłoża procesu chorobowego leżą zazwyczaj urazy powstałe podczas nieprawidłowego doju mechanicznego

go - dlatego oprócz podjętego leczenia trzeba zwrócić uwagę na ewentualne błędy popełniane podczas doju. Zastosowanie maści zmiękczających skóry strzyków ułatwia i przyspiesza gojenie czarnej plamki.

b) zgorzel skóry strzyków

W niektórych rzadkich przypadkach może dojść do powstania zgorzeli w wyniku infekcji np. *Staphylococcus aureus* i zmiany chorobowe mogą niekiedy (incydentalnie) dotyczyć także skóry strzyka.

INFEKCJE NA TLE WIRUSOWYM

a) brodawczyca

Pojedyncze lub mnogie brodawki (brodawczaki lub włókniakobrodawczaki) spotykane na skórze strzyków spowodowane są czynnikami wirusowymi - a konkretnie bydłowym wirusem brodawczaka typu 1, 5 i 6. Zachorowalność może być wysoka szczególnie u jałówek i pierwiastek. Wirus rozprzestrzenia się przez sprzęt udojowy oraz ręce dojarzy i atakuje uszkodzony naskórek.

Brodawki (zwane też kurzajkami) mogą mieć różny wygląd - albo są to płaskie, (ewentualnie w kształcie ziarna ryżu) zmiany ściśle przylegające do skóry albo ostające od skóry, nierzadko pierzaste, zrogowaciałe twory. Brodawki mogą czasami utrudniać dój, a w niektórych przypadkach po naderwaniu powodują ból i krwawienie.

W terapii niezłe rezultaty daje wymrażanie brodawek. Skuteczne mogą być także kąpiele strzyków w chlorheksydynie. Niekiedy stosuje się mechaniczne usuwanie poprzez np. odgniatanie. Od kilkudziesięciu już lat przy brodawczycy wymienia stosowane są przez niektórych praktyków autoszcepienki. Wiele brodawek (ale niestety nie wszystkie) zanika samoistnie (bez leczenia) po upływie 3-6 miesięcy. W zwalczaniu należy uwzględnić zapewnienie odpowiedniej higieny doju, w tym m.in. wprowadzenie rękawiczek jednorazowych przy myciu wymion.

b) herpeswirusowe zapalenie strzyka

Sprawcą jest herpeswirus bydłowy typu 2, który może wywoływać zmiany na skórze strzyków, a okazjonalnie na skórze wymienia i krocza. Choroba może się szybko rozprzestrzeniać w stadzie, szczególnie w miesiącach jesienno-zimowych. Wiele przypadków chorobowych notowanych jest w pierwszych tygodniach po porodzie. W początkowym stadium zainfekowane strzyki są obrzękłe i bolesne. U podstawy strzyka i w środkowych partiach powstają na skórze pęcherze wypełnione płynem, ale dość szybko one pękają i powstają obszary owrzodzeń. Następnie te owrzodzenia pokrywają się brązowymi strupami na okres do 2 tygodni, po czym się zaczyna okres gojenia. W niektórych przypadkach dochodzi do martwicy całego strzyka.

Podstawowy problem tkwi w tym, że zmiany chorobowe na strzykach są przyczyną bólu i krowy są przez to niedokładnie wydojone, co sprzyja rozwojowi mastitis. Z drugiej strony jednak korzystną okolicznością jest to, że po przechorowaniu i ozdrowieniu w następstwie naturalnego zakażenia zwierzęta zyskują odporność na co najmniej 2 lata.



W diagnozie różnicowej należy uwzględnić ospę rzekomą oraz pryszczycę i pęcherzykowe zapalenie jamy ustnej.

Brak jest efektywnego leczenia skóry strzyków na tle herpeswirusa bydlęcego typ 2. Poleca się natomiast dokładne dojenie krów oraz zachowanie odpowiedniej higieny doju, przy czym działania te mają na celu zmniejszyć ryzyko wystąpienia *mastitis*. Używanie środków jodoformowych do odkażania strzyków pomaga w zapobieganiu rozprzestrzeniania się choroby. Korzystne może być smarowanie zmian na strzykach kremem zmiękczającym. Nie udowodniono do tej pory, aby szczepionki zawierające herpeswirus bydlęcy typ 1 były skuteczne w omawianej przypadłości.

c) ospa rzekoma bydła

Przyczyna choroby to Parapoxvirus. Choroba szerzy się w stadzie wolno i obejmuje głównie skórę strzyków. Ospa rzekoma notowana jest u bydła na całym świecie. W wczesnych stadiach chorobowych strzyki mogą być obrzękłe i bolesne, późniejsze zaś zmiany chorobowe polegają na pojawieniu się małych pęcherzyków i/ lub krostek. W następnym stadium chorobowym zmiany chorobowe na skórze powiększają się przyjmując zwykłe kształt podkowy, przy czym na obwodzie są obecne czerwone luski. W diagnozie różnicowej uwzględnić należy ospę bydła oraz herpeswirusowe zapalenie strzyka.

Choroba może się przenosić na ludzi i przybierać formę „guzków dojarza” lokalizując się na palcach oraz na ramionach.

Brak jest leczenia przyczynowego u bydła. Terapia ma charakter objawowy i wspomagający a polega na stosowaniu dobrych jakościowo płynów do dipingu, kremy zmiękczające mogą zmniejszać dyskomfort.

d) ospa bydła

Choroba ta wywołana przez Orthopoxvirus występuje u bydła rzadziej niż ospa rzekoma.

Strzyki początkowo są bolesne i obrzękłe, po czym w ciągu 3 dni pojawiają się małe pęcherzyki, które z czasem pękają i pojawiają się krosty. W późniejszym stadium na skórze strzyków można dostrzec owrzodzenia a czasami ciemnoczerwone strupy.

W diagnozie różnicowej uwzględnić należy ospę rzekomą bydła oraz herpeswirusowe zapalenie strzyka. Postępowanie podobne jak przy ospie rzekomej i herpeswirozie.

Piśmiennictwo u autorów

Źródło: XXI Międzyn. Konf. Naukowa „Profilaktyka chorób przeżuwaczy - jak nie stosować antybiotyków?” Polanica-Zdrój 24-25 maja 2018r.



Dominik Ruciński

BVS (Bovi Vet Sevice), Zespół Usług Weterynaryjnych
lek. wet Dominik Ruciński, Czacz; domwet@o2.pl

PROFILAKTYKA BVD-MD OKIEM PRAKTYKA

Od stycznia br. ruszył w Polsce dobrowolny program zwalczania zakaźnego zapalenia nosa i tchawicy/otrętu (IBR/IPV) oraz wirusowej biegunki bydła i choroby błon śluzowych (BVD-MD). Swoimi doświadczeniami w uwalnianiu stad od BVD-MD chciałbym się podzielić w poniższym artykule.

Wraz ze współpracownikami opiekuję się bydłem mlecznym, które zlokalizowane jest zarówno w bardzo dużych, jak i małych stadach. Nie podejmujemy współpracy z hodowcami, którzy nie decydują się na kontrolowanie infekcji wirusem BVD poprzez szczepienia. Wymóg ten wynika z konsekwencji, jakie powoduje choroba BVD w stadzie. Zaliczają się do nich duże problemy w rozrodzie krów, częste ronienia oraz rodzenie się słabych cieląt, które zwykle padają. Wirus powoduje również bardzo duże problemy zdrowotne w odchowcie młodzieży. Nie podejmując jakiegokolwiek działań ograniczających rozprzestrzenianie się wirusa odpowiedzialnego za BVD, właściciel stada dużo ryzykuje, nawet utratą płynności finansowej. Szczepienia przeciwko BVD są minimalnym programem profilaktycznym. Szczepienie bez eliminacji zwierząt trwale zakażonych jest połowicznym rozwiązaniem problemu BVD w stadzie, ponieważ zwierzęta są cały czas pod presją niebezpiecznego wirusa.

Rozpoznanie skali problemu z BVD

Podjmując współpracę w nowym stadzie, sprawdzam, czy zwierzęta miały kontakt z wirusem BVD. Polega to na pobraniu próbek krwi od przynajmniej 10% zwierząt w różnym wieku, tj. krów, młodzieży żeńskiej i męskiej (buhajki opasowe) w celu przeprowadzenia badań serologicznych, tj. na obecność przeciwciał przeciwko BVD. Każda próbka krwi jest badana indywidualnie w laboratorium. Przyjmuje się, że jeżeli więcej niż 50% próbek krwi uzyskało wynik dodatni (zwierzę miało kontakt z wirusem), to w stadzie prawdopodobnie znajdują się zwierzęta trwale zakażone, oznaczane jako PI. Trwale zakażone osobniki pochodzą z płodów zakażonych wirusem BVD między 40. a 120. dniem ciąży. Trwale zakażone mogą być zarówno cielęta, młodzież, jak i dorosłe osobniki, zwierzęta te są siewcami wirusa przez całe życie. Ponadto trwale zakażona krowa zawsze rodzi trwale zakażone cielę. Zdrowe cielę czy sztuka dorosła, która miała kontakt z wirusem BVD i przechorowała, nie jest trwale zakażona tym patogenem. Takie zwierzęta są siewcami wirusa BVD tylko bardzo krótko, tj. w okresie wiremii, co trwa kilka dni.

Szukanie osobników trwale zakażonych (PI)

Zwalczanie wirusa BVD polega na wyszukaniu w stadzie zwierząt trwale zakażonych PI i ich eliminacji. Namawiam hodowców do podjęcia tego wysiłku w sytuacji, kiedy badania serologiczne wspomnianych 10%



stada wykazały, że zwierzęta miały kontakt z wirusem BVD. Szukanie zwierząt trwale zakażonych wiąże się z pobraniem próbek krwi od całego stada i wysłaniem ich do laboratorium w celu wykrycia antygenu BVD. Koszty tych badań znacząco obniża tzw. pulowanie próbek w laboratorium, czyli łączenie z reguły 20 próbek indywidualnych w jedną próbę zbiorczą, która jest następnie analizowana na obecność antygenu BVD bardzo dokładną metodą RT-PCR.

Aby metoda RT-PCR obniżyła koszty badań laboratoryjnych, to pobrane w gospodarstwie indywidualne próbki krwi muszą być pogrupowane i opisane. W stadzie wyróżniamy grupy krów (np. w laktacji i zasuszone) grupy młodzieży starszej, grupy młodzieży młodszej. Przytaczam następujący przykład: Stado liczy 40 krów, to mamy 2 pule po 20 sztuk. 20 sztuk młodzieży starszej stanowi jedną pulę. Również 20 sztuk młodzieży młodszej stanowi jedną pulę. Taki podział na grupy wynika z tego, że prawdopodobieństwo wykrycia krów trwale zakażonych jest dużo mniejsze niż u zwierząt młodszych. Dzięki temu rozdzieleniu można z dużym prawdopodobieństwem przewidzieć, że w naszym przykładowym stadzie otrzymamy dwa pozytywne wyniki, tj. w puli młodzieży starszej (20 sztuk) i puli młodzieży młodszej (20 sztuk). Gdyby do jednej puli wchodziły krowy i jałówki, to mogłoby się zdarzyć, że byłyby 4 próbki pozytywne. Liczba pozytywnych prób zbiorczych badanych metodą RT-PCR wpływa na późniejsze koszty wyłonienia zwierząt trwale zakażonych.

Szukanie zwierząt PI spośród 20 stanowiących próbkę zbiorczą nazywa się potocznie rozpulowywaniem. Polega to na badaniu indywidualnych próbek krwi z wykorzystaniem testu Elisa. Oznacza to, że dla każdej pozytywnej próby zbiorczej wykonuje się 20 indywidualnych oznaczeń testem Elisa. Tylko w ten sposób można wyłonić zwierzęta PI z próby zbiorczej. Surowicę krwi do testu Elisa zabezpiecza laboratorium, z dostarczonych z gospodarstwa pojedynczych prób (archiwizacja prób).

Badanie potwierdzające zwierzę PI

Zwierzęta z antygenowo dodatnimi wynikami prób krwi izoluje się od stada i po upływie jednego miesiąca ponownie pobiera się od nich próbki krwi w celu ponownego badania w kierunku obecności antygenu BVD. To powtórne badanie jest sprawdzeniem, czy zwierzę jest rzeczywiście trwale zakażone. Może wystąpić taka sytuacja, że antygen BVD został wykryty we krwi od zwierzęcia będącego w przejściowej wirerii. Czyli było ono zdrowe, następnie zakażyło się i choruje. Takie zwierzę sieje wirusa najczęściej tylko przez ok. 5 dni, choć odnotowano przypadki siewstwa nawet przez 28 dni. Powtórny wynik pozytywny na obecność antygenu BVD świadczy o tym, że mamy do czynienia ze sztuką trwale zakażoną i eliminujemy ją ze stada. Jednocześnie od matki cielęcia z podwójnie pozytywnym wynikiem pobieramy asekuracyjnie krew, aby sprawdzić, czy krowa nie jest trwale zakażona wirusem BVD.

Prowadzenie szczepień ochronnych

Równoległe z badaniem próbek krwi w celu wykrycia zwierząt trwale zakażonych prowadzimy w stadach szczepienia przeciwko BVD. Schemat szczepień zależy od użytej szczepionki. Na rynku dostępne są szczepionki żywe (atenuowane) i szczepionki zabite (inaktywowane). Szczepionkami szczepi się zwierzęta raz lub dwa razy do roku, niektóre z nich posiadają w swojej rejestracji ochronę płodu. Oznacza to, że po zaszczepieniu krowy producent deklaruje ochronę płodu przed zakażeniem wirusem BVD między 40.-120. dniem ciąży w sytuacji, gdy w stadzie dojdzie do wirerii. Niezależnie od rodzaju szczepionki szczepieniem objęte są wszystkie zwierzęta według wskazań ulotkowych. Zarówno producenci żywych, jak i zabitych szczepionek podkreślają, że efekt ich stosowania zależy od eliminowania ze stada zwierząt trwale zakażonych PI.

Eliminacja cieląt PI

W stadach będących pod opieką wraz z wprowadzeniem programu szczepień ochronnych przeciwko BVD eliminuje się cielęta trwale zakażone (PI). Cielęta takie wylania się na podstawie badań próbek krwi w kierunku obecności antygenu BVD. Krew jest pobierana od zwierząt powyżej 3. miesiąca życia, tak aby stworzyła się pula 20 próbek do badań wspomnianą metodą RT-PCR. Z mniejszych gospodarstw wysyłamy do laboratorium mniejszą liczbę próbek, np. 5.

Wynik dodatni próby zbiorczej wymaga wyszukania zwierząt PI za pomocą testu Elisa (postępuje się w identyczny sposób jak opisano wyżej). Zatem cielęta, które w pierwszym badaniu są antygenowo pozytywne, izoluje się ze stada i po miesiącu ponownie od nich pobiera próbkę krwi w celu potwierdzenia obecności antygenu BVD. Dwukrotny pozytywny wynik na obecność antygenu BVD daje pewność, że zwierzę jest trwale zakażone i usuwa się je ze stada. W ten sposób postępuje się tak długo, aż w stadzie nie będzie cieląt trwale zakażonych.

Badanie wycinka skóry ucha

Aby ograniczyć rozprzestrzenianie się w stadzie wirusa BVD, diagnozując bardzo młode cielęta. Od pół roku w kilku gospodarstwach praktykujemy badanie na obecność antygenu BVD w wycinku skóry pobieranej z małżowiny usznej od nowo narodzonych cieląt. Probki skóry wysyłamy do laboratorium, tam łączone są w próbę zbiorczą i badane metodą RT-PCR na obecność antygenu BVD. Dzięki tej metodzie można bardzo wcześnie wykryć i wyeliminować zwierzęta trwale zakażone, pochodzące np. od „krów trojańskich” wstawionych do stada z zakupu. Tym samym czas, w którym cielę trwale zakażone rozsiewa w stadzie wirusa BVD, jest znacznie skrócony. Im szybciej cielęta PI będą eliminowane ze stada, tym szybciej stado będzie uwolnione od wirusa BVD. W mojej opinii ważne jest, aby cielę trwale zakażone wyeliminować ze stada zanim będzie przeniesione do kojca grupowego. Tym sposobem rozprzestrzenianie wirusa przez cielęta PI jest znacznie ograniczone.



Obecnie wycinek skóry z ucha pobieramy za pomocą skalpela, profesjonalny sprzęt wraz kapsułkami do przechowywania pobranych próbek skóry jest bardzo drogi. Koszt badania prób wycinka skóry ucha jest podobny do kosztów analiz próbek krwi. Wynik badania próbki wycinka skóry ucha jest bardziej wiarygodny niż wynik próbki krwi. Pobierając krew od cielęcia PI możliwe jest, że zwierzę może krótkotrwale nie mieć antygeny BVD we krwi, ale na pewno stwierdzi się go w skórze. Na obecność antygeny BVD w skórze ucha nie wpływają przeciwciała matki, które cielę pobiera wraz z siarą. Zależą badania próbek skóry ucha jest możliwość jej pobrania od zwierząt martwo urodzonych, tymczasem próbek krwi od martwych zwierząt się nie pobiera. Badanie próbek skóry ucha cieląt uszczelnia system zwalczania wirusa BVD w stadzie, ponieważ przebadać można wszystkie cielęta, także martwo urodzone.

Jak potwierdzić brak aktywności wirusa BVD?

Sposób potwierdzenia braku aktywności wirusa BVD jest uzależniony od rodzaju użytej szczepionki i od indywidualnie opracowanego programu zwalczania BVD.

Po upływie dwóch lat od wykrycia ostatniego cielęcia trwale zakażonego nie pobieramy już próbek krwi od młodych zwierząt, czyli nie szukamy cieląt PI. Kiedy podejmujemy taką decyzję, to przy najbliższym rutynowym szczepieniu przeciwko BVD szczepionką zabiłą pobieramy próbki krwi od 5-10% jałówek w wieku od 12-18 miesięcy. Natomiast przy stosowaniu żywej szczepionki krew pobiera się od jałówek, które nigdy nie były szczepione przeciwko BVD. Pobrane od żeńskiej młodzieży próbki krwi są indywidualnie badane serologicznie na obecność przeciwciał BVD. Brak aktywności przeciwciał (wynik ujemny) dowodzi, że w stadzie nie ma zwierząt trwale zakażonych, a szczepienia prowadzone są poprawnie. Dodatnie wyniki badania serologicznego próbek krwi pobranych od młodzieży w wieku 12-18 miesięcy wskazują na duże prawdopodobieństwo obecności w stadzie zwierząt trwale zakażonych. Jeżeli aktywność przeciwciał jest niska, to sprawdzamy, czy aktywność ta nie rośnie. W tym celu 2 razy do roku badamy próbki krwi od młodzieży w wieku 12-18 miesięcy. W stadzie uwolnionym od wirusa BVD dobrym zwyczajem jest okresowe pobranie próby mleka tankowego (ze schładzalnika) do badań na obecność antygeny BVD. Jest to badanie kontrolne przeprowadzane w laboratorium metodą PCR, pozytywny wynik wskazuje, że w stadzie podstawowym prawdopodobnie znajduje się krowa trwale zakażona. Natomiast negatywne wyniki próby mleka tankowego na obecność antygeny BVD wraz z negatywnymi wynikami serologicznymi młodzieży w wieku 12-18 miesięcy są dowodem sukcesu odniesionego w zwalczaniu BVD w stadzie.

Stado naiwne

Pytamy, czy w stadzie uwolnionym od BVD można zrezygnować ze szczepień przeciwko tej chorobie. Jest to możliwe tylko po wdrożeniu w gospodarstwie wzoro-

wej bioasekuracji na wzór stosowanej w kurnikach czy chlewniach. W przypadku bydła takie warunki bardzo trudno stworzyć, chociażby dlatego, że stada obsługuje wiele osób, np. inseminator, korektor racic, skupujący zwierzęta rżężne itp. W mojej kilkunastoletniej praktyce zasady wzorowej bioasekuracji wdrożono tylko w jednym stadzie, co przemawiało za rezygnacją ze szczepień przeciwko BVD. Jednocześnie przestrzegam przed zaniechaniem szczepień w stadach uwolnionych od wirusa BVD, w których nie wdrożono zasad bioasekuracji. Stado uwolnione i nieszczepione przeciwko BVD staje się tzw. stadem naiwnym, wystawionym na presję wirusów BVD. W takich stadach zawleczony wirus rozprzestrzenia się bardzo szybko, powodując gigantyczne straty ekonomiczne. Moim zdaniem koszt szczepień jest znacznie niższy niż nakłady ponoszone na zwalczanie choroby BVD, gdy dojdzie do jej wybuchu w stadzie naiwnym, tj. uwolnionym od choroby BVD i w którym nie prowadzi się stosownych szczepień. Ponoszone koszty na szczepienia umożliwiają uzyskiwanie stabilnej w dłuższym perspektywie czasowej wysokiej wydajności mlecznej.

Źródło: XXI Międzyn. Konf. Naukowa „Profilaktyka chorób przeżuwaczy - jak nie stosować antybiotyków?”
Polanica-Zdrój 24-25 maja 2018r.

dr hab. Marcin Wrzosek dipl ECVN

specjalista chorób psów i kotów, dypl. europejski specjalista z zakresu neurologii wet., Katedra Chorób Wewn. z Kliniką Koni, Psów i Kotów, Wydz. Med. Wet., UP we Wrocławiu; marcin.wrzosek@upwr.edu.pl

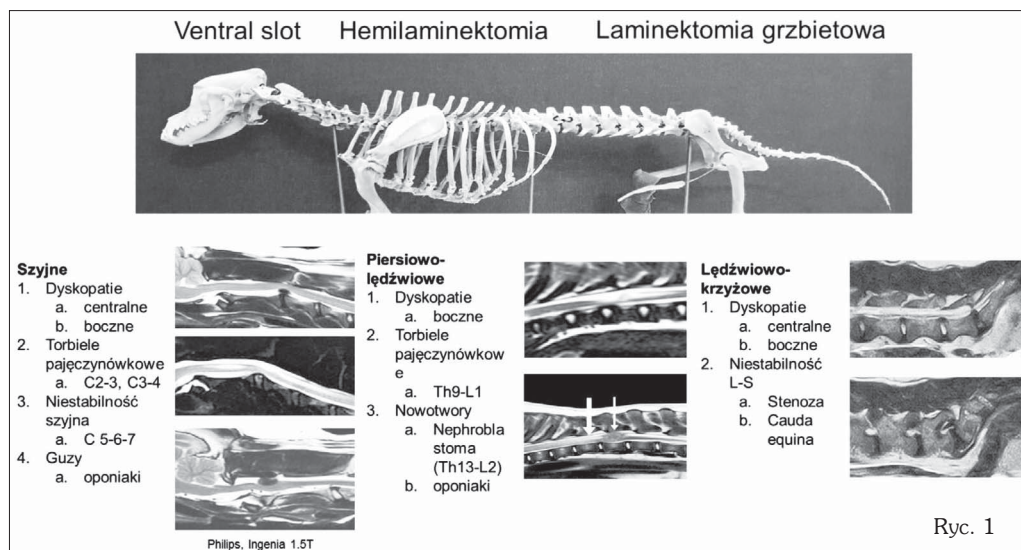
WSTĘP DO CHIRURGII DEKOMPRESYJNEJ RDZENIA KRĘGOWEGO - LAMINEK- TOMIA I HEMILAMINEKTOMIA

Jednym z najczęstszych problemów neurologicznych w zakresie kręgosłupa jest kompresja na rdzeń kręgowy o różnej etiologii. Wśród przyczyn ucisku wymienia się stany zapalne (ropnie, ziarniniaki), urazy (nadwichtnięcia, złamania kręgow, stawów kręgowych), anomalie (np. wskutek obecności kręgow połowicznych, torbieli skórzastej), czynniki idiopatyczne (torbiel pajęczynowa), procesy nowotworowe (m.in. oponiaki) oraz procesy zwyrodnieniowe (dyskopatie, spondylomielopatie) (Ryc. 1).

Postępowanie terapeutyczne w przypadku tych chorób zależy od właściwej diagnozy, opierającej się na wykorzystaniu technik obrazowania rdzenia kręgowego (zdjęcie rentgenowskie, mielografia, tomografia komputerowa, mielo-TK oraz obrazowanie rezonansu magnetycznego), jak również badania płynu mózgowo-rdzeniowego.

W wielu przypadkach wymagane jest odbarczenie ucisku poprzez zabieg chirurgicznego odbarczenia, czyli zmniejszenia, lub usunięcia czynnika kompresyjnego. W zależności od umiejscowienia kompresji wykorzystu-





Ryc. 1

je się różnorodne techniki dekompresyjne. Do najczęściej wykorzystywanych w neurochirurgii weterynaryjnej należą laminektomia oraz hemilaminektomia. Obie techniki charakteryzują się swoją specyfiką i wymagają indywidualnego podejścia u pacjentów neurologicznych. Wybór otwarcia kanału kręgowego metodą laminektomii lub hemilaminektomii zależy od rodzaju zwężenia kanału oraz od indywidualnych potrzeb pacjenta. Wybór metody dostosowany jest do celu, jaki chirurg chce osiągnąć. Zależnie od długości kompresji odcinka kanału kręgowego, poszerzenie kanału kręgowego (laminektomię lub hemilaminektomię) wykonuje się w obrębie jednego lub kilku kręgów lędźwiowych.

Laminektomia jest to zabieg polegający na poszerzeniu kanału kręgowego poprzez całkowite usunięcie łuków kręgowych. Zabieg ten pozwala na odsłonięcie od strony grzbietowej około połowy obwodu worka oponowego, dzięki czemu zapewnia szeroki dostęp do kanału kręgowego. Dostęp ten umożliwia poszerzenie otworów międzykręgowych po obu stronach (prawej i lewej) w celu uwolnienia nerwów rdzeniowych od ucisku, usunięcie przepuklin krążków międzykręgowych oraz ewentualne usunięcie osteofitów.

Hemilaminektomia jest to poszerzenie kanału kręgowego poprzez usunięcie po jednej stronie (prawej lub lewej) połowy łuków kręgowych. Operacja ta wykonywana jest zazwyczaj wtedy, gdy zwężenie występuje lub dominuje po jednej stronie kanału kręgowego. Operację wykonuje się po stronie zwężenia zdiagnozowanej przy pomocy zaawansowanych metod obrazowania (mielografia, tomografia komputerowa, mielo-TK, obrazowanie rezonansu magnetycznego). Hemilaminektomia pozwala na odsłonięcie od strony grzbietowej około 1/4 obwodu worka oponowego. Zapewnia dostęp do kanału kręgowego po stronie dominującego zwężenia. Dzięki temu możliwe jest po stronie zwężenia poszerzenie otworów międzykręgowych w celu uwolnienia

nerwów rdzeniowych od ucisku, usunięcie przepuklin krążków międzykręgowych oraz, jeśli to wymagane, usunięcie osteofitów. Przy sprzyjających okolicznościach anatomicznych, drogą hemilaminektomii można również uwolnić od ucisku struktury nerwowe po drugiej stronie kanału kręgowego.

Przebieg zabiegu

Operacja wymaga znieczulenia ogólnego. Po znieczuleniu ogólnym do pęcherza moczowego może być założony w warunkach jałowych cewnik w celu odprowadzania moczu w okresie około- i pozabiegowym. W trakcie zabiegu zwierzę należy ułożyć w pozycji brzusznej. Pole operacyjne należy dokładnie wygolić, oczyścić, a myć z wykorzystaniem mydła aseptycznego oraz zdezynfekować.

W okolicy lędźwiowej wykonuje się nacięcie skóry o długości proporcjonalnej do zakresu operacji. Dalszy etap to rozdzielenie mięśni i dotarcie do kręgosłupa. W trakcie operacji może zająć konieczność zastosowania lampy rentgenowskiej lub ramienia C w celu precyzyjnego określenia odcinka kręgosłupa, będącego celem operacji. W przypadku laminektomii pacjent powinien być ułożony w pozycji mostkowej, kończyny miedniczne należy podsunąć doczaszkowo, co wyraźnie poprawia dostęp do przestrzeni międzykręgowej, szczególnie w odcinku lędźwiowym oraz lędźwiowo-krzyżowym. W przypadku hemilaminektomii pacjent powinien być ułożony w pozycji mostkowej, lekko skośnej (na bok) w celu ułatwienia dojścia do przepukliny materiału dyskowego. Ułatwienie dostępu uzyskuje się również przez podłożenie worka chirurgicznego pod brzuch, na wysokości przepukliny.

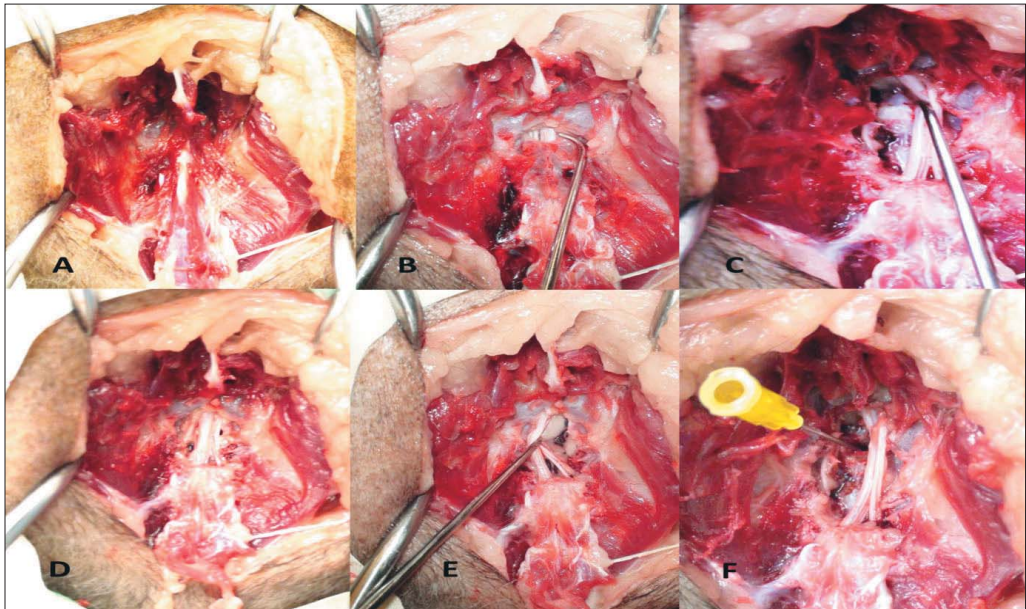
W celu wykonania laminektomii mięśnie oddziela się od kręgosłupa i odciąga na obie strony (Ryc. 2); w celu wykonania hemilaminektomii mięśnie oddziela się po jednej stronie kręgosłupa (Ryc. 3). Następnie



usuwa się obie blaszki łuku kręgu wraz z wyrostkiem kolczystym (jest to laminektomia), lub tylko jedną blaszkę łuku kręgu (jest to hemilaminektomia). Zakres usunięcia części kostnych może dotyczyć jednego lub kilku kręgów. Uzyskuje się tym sposobem dostęp do wybranego odcinka kanału kręgowego. W dalszych etapach, zależnie od potrzeb usuwa się: przyśrodkową część stawu pomiędzy wyrostkami stawowymi sąsiadujących kręgów, przepuklinę jądra miażdżystego krążka międzykręgowego, wyrośla kostne (osteofity), można także poszerzyć otwór międzykręgowy pomiędzy wyrostkami stawowymi sąsiadujących kręgów (jest to tzw. foraminotomia wewnętrzna) – tę ostatnią czynność wykonuje się, jeżeli nerw rdzeniowy jest uciśnięty w otworze międzykręgowym. Dostęp do trzonów kręgów poprzez odsunięcie mięśni przykręgowych wykonuje się za pomocą raspatora. Usunięcie wyrostków stawowych operowanej przestrzeni międzykręgowej przeprowadza się za pomocą odgryzacza kostnego. Usunięcie dwóch pierwszych warstw warstwy kości trzonów kręgowych (korowej zewnętrznej oraz szpikowej) przeprowadza się z wykorzystaniem szybkoobrotowej wiertarki zaopatrzonej we frez. Usunięcie warstwy korowej wewnętrznej wykonuje się za pomocą odgryzacza Kerrisona. Pozostałości wypadniętego krążka międzykręgowego mogą być usunięte za pomocą najmniejszej łyżeczki Folkmana. Po uwolnieniu worka oponowego od ucisku ranę zamyka się szwami, które zostają usunięte zazwyczaj w 7 dobie po operacji. Ranę można też zeszyć szwami śródskórnymi wchłanialnymi, które nie wymagają usuwania,

gdyż ulegają resorpcji w organizmie. W zależności od sytuacji śródoperacyjnej w ranie może (nie musi) zostać umieszczony sączek lub dren z tworzywa sztucznego. Sączek albo dren usuwa się po 1-2 dniach, mając one za zadanie odprowadzić krew z głębi rany na zewnątrz, aby zmniejszyć ból, zapobiec reakcji gorączkowej i ułatwić gojenie.

W przypadku przestrzeni L-S po przecięciu skóry należy maksymalnie odsłonić dostęp do przestrzeni międzykręgowej. Od strony doczaszkowej należy uwidocznić tylną część wyrostka kolczystego ostatniego kręgu lędźwiowego (L7, czasami L8), od strony doogonowej przednią część wyrostka kolczystego kości krzyżowej (Ryc 2). Laminektomia właściwa powinna być wykonana z użyciem odgryzacza kostnego oraz frezu chirurgicznego. Po odsłonięciu uwidoczniła się przestrzeń nadoponowa, z widocznym tłuszczem nadoponowym. Tłuszcz ten może być usunięty, aby uwidocznić przebiegające w tej okolicy korzenie nerwowe. Na tym etapie należy dokładnie zlokalizować przestrzeń międzykręgową, czyli grzbietową część krążka międzykręgowego. W tym celu można za pomocą haka nerwowego odsunąć korzonki na stronę i przeprowadzić inspekcję dna kanału kręgowego. Pierścień włóknisty dysku ma zazwyczaj jaśniejsze zabarwienie w stosunku do trzonu kręgów, jest on również elastyczny i możliwy do punkcji igłą iniekcyjną lub rdzeniową (w odróżnieniu do kręgu). W zależności od potrzeb możliwe jest wykonanie fenestracji materiału dyskowego (wypuklina) przez nacięcie i wyłyżeczkowa-



Rycina 2. Etapy zabiegu laminektomii przestrzeni lędźwiowo-krzyżowej. A. Odsłonięcie przestrzeni lędźwiowo-krzyżowej, B. Usunięcie blaszki grzbietowej kanału kręgowego oraz tłuszczu nadoponowego z uwidocznieniem korzeni nerwowych, C,D,E. Odsunięcie korzeni nerwowych hakiem nerwowym. Widoczny pierścień włóknisty krążka międzykręgowego (jaśniejsze pasmo), F. Identyfikacja krążka oraz stan po fenestracji zaznaczony igłą iniekcyjną.



nie. Zabieg ten zalecany jest szczególnie u pacjentów z wypukliną wywołującą kompresję korzeni nerwowych w zakresie samego kanału kręgowego (a nie otworu międzykręgowego). Po wykonaniu odbarczenia rana operacyjna powinna być zamknięta w standardowy sposób. Nie zaleca się obecnie przykrywania korzeni nerwowych tkanką tłuszczową lub innym materiałem.

Przebieg pooperacyjny

W trakcie operacji oraz przez kilka następnych dni stosowane są dożylnie, ew. podskórnie antybiotyki w celu ochrony przed zakażeniem rany, ponadto z reguły stosuje się środki przeciwbólowe (opiodowe 3 dni, NLPZ 5-7 dni), płyny infuzyjne oraz ewentualnie środki zmniejszające krzepliwość krwi (profilaktyka choroby zakrzepowo-zatorowej). W sytuacji założenia cewnika, pozostaje on wykorzystywany, aż do momentu, kiedy zwierzę nie zacznie wstawać. Począwszy od następnego dnia po operacji zalecane są ćwiczenia bierne utrzymujące kończyny, umięśnienie oraz stawy w prawidłowej funkcji motorycznej, co zapobiega opuchliznom, odleżynom oraz powikłaniom u zwierząt zalegających. Usunięcie szwów z rany następuje najczęściej w siódmej dobie po operacji.

Przez 6-8 tygodni od operacji należy unikać wysiłków fizycznych u zwierzęcia. Właściciel powinien zwracać uwagę na regularność oddawania moczu i kału, wygląd rany pooperacyjnej, jak również stosować za-

leczenia dotyczące rehabilitacji. Zalecane są ćwiczenia bierne: w postaci masażu kończyn, ruchów biernych w zakresie stawów kończyn niedowładowych. W 3 dobie po zabiegu, pod nadzorem lekarza weterynarii lub zoofizjoterapeuty, należy rozpocząć ćwiczenia aktywne w postaci szkoły chodzenia, bieżni wodnej.

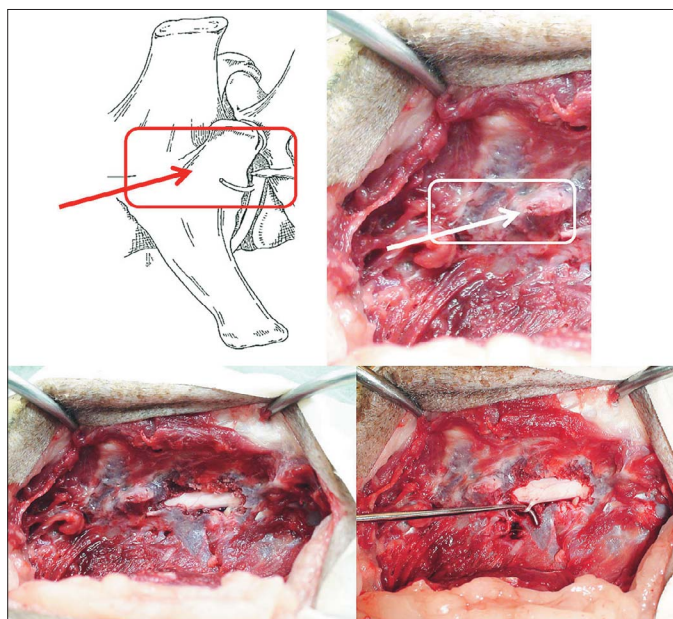
Powikłania

Powikłania występujące w okresie około- lub po-zabiegowym wynikać mogą z szeregu czynników. Wśród nich wymienia się występujące choroby endokrynologiczne: cukrzyca, niedoczynność tarczycy, jak i krążeniowe: nadciśnienie, czy niewydolność naczyń wieńcowych.

W trakcie zabiegu może dojść do niezamierzonego uszkodzenia korzenia nerwowego w okolicy operowanej. Powikłanie to może spowodować niedowład lub bezwład części mięśni lub zaburzenia czucia kończyny po stronie operowanej. W niektórych przypadkach objawy te mogą pozostać na stałe. Jednym z możliwych powikłań, jest połączenie zrostami worka oponowego z otaczającymi tkankami. W takiej sytuacji w trakcie operacji może także dojść do niezamierzonego uszkodzenia worka oponowego i wycieku płynu mózgowo-rdzeniowego do rany. Leczenie takiego powikłania polega na 3-4 dniach leżenia w celu uzyskania zrostu worka oponowego. Może być konieczne zastosowanie kilkudniowego drenażu płynu mózgowo-

rdzeniowego z worka oponowego. W razie braku zrostu i utrzymywania się wycieku płynu mózgowo-rdzeniowego konieczna jest reoperacja w celu zamknięcia niezrośniętego worka oponowego. W trakcie zabiegu zmuszeni jesteśmy czasem do przesuwania worka oponowego lub uciśniętego korzenia nerwowego, co może spowodować w okresie pooperacyjnym niedowład kończyny dolnej po stronie operowanej oraz uczucie bólu, drętwienia i mrowienia oraz osłabienie czucia w kończynie zwierzęcia. Wśród rzadkich komplikacji pozabiegowych wymienia się między innymi: powstanie krwiaka w kanale kręgowym lub przy kręgosłupie, co może wymagać powtórnej operacji w celu jego usunięcia. Możliwe jest zapalenie krążka międzykręgowego i kręgow, co wymaga długotrwałego podawania antybiotyków, stosowania drenażu miejsca objętego zapaleniem lub ponownej operacji. Również wskutek laminektomii lub hemilaminektomii możliwe jest powstanie niestabilności kręgosłupa, wymagającej reoperacji i stabilizacji kręgow implantami.

Piśmiennictwo dostępne u autora.



Rycina 3. Etapy zabiegu hemilaminektomii przestrzeni piersiowej, piersiowo-lędźwiowej lub lędźwiowej. A. Rycina lokalizująca miejsce hemilaminektomii, B. Lokalizacja hemilaminektomii wraz z oznaczeniem wyrostka międzystawowego, C. Stan po usunięciu blaszki ściany kanału kręgowego, D. Uwidocznienie korzenia nerwowego hakiem nerwowym. Na tej wysokości, pod korzeniem nerwowym znajduje się krążek międzykręgowy.



Z historii weterynarii

Roman Bochdalek

100-LECIE URODZIN PROFESORA DRA TADEUSZA SOBIECHA

Dnia 15 czerwca 2015 r. z inicjatywy syna Profesora modlitwne i złożenie kwiatów przy grobie Barbary - dra hab. Krzysztofa Sobiecha odbyło się spotkanie i Tadeusza Sobiechów. W tym dniu przypadała 100

rocznica urodzin Profesora. Na cmentarzu Św. Wawrzyńca przy ul. Bujwida we Wrocławiu przybyli byli współpracownicy, uczniowie, doktoranci Profesora oraz obecni nauczyciele akademickiej Katedry Epizootologii. Następnie uczestnicy tego spotkania udali się do Centrum Naukowo-Dydaktycznego Uniwersytetu Przyrodniczego przy Pl. Grunwaldzkim, gdzie przy kawie, herbacie i słodkach wspominali Profesora i Jego dokonania. Obecnych na spotkaniu było 20 osób.

Prof. dr T. Sobiech był Kierownikiem Katedry Epizootologii i Kliniki Chorób Zakaźnych (1951-1970), Dyrektorem Instytutu Chorób Zakaźnych i Inwazyjnych (1970-1974), a w latach 1953-1956 i 1960-1962 był dwukrotnie wybierany Dziekanem Wydziału Weterynaryjnego.

Czwartego sierpnia 1974 r. odszedł do wieczności.

W załączeniu kserokopia prezentująca bardzo oryginalne zaproszenie na to spotkanie.

W bieżącym roku przypada 44 rocznica zgonu Profesora.

☆☆☆

1915-2015

PRACA ZBIOROWA POD REDAKCJĄ PROF. DRA TADEUSZA SOBIECHA
AUTORZY:
DR ROMAN BOCHDALEK
DR RYSZARD GAJEZOWSKI
PROF DR HABIL CZESŁAW KASZUBKIEWICZ
DR KAZIMIERZ LOSIŃCZKA
DR JEŻY NOWICKI
PROF DR LESIAW OGIELESKI
PROF DR ADAM SKIPIŃSKI
PROF DR TADEUSZ SOBIECH
DR BRONISŁAW SZUMIAK
PROF DR HABIL ZDZISŁAW WACHNIK
DOC. DR HABIL JAN ZWIĘRZCHOWSKI

**GRUŹLICA
ZWIERZĄT**

PAŃSTWOWE WYDAWNICTWO
ROLNICZE I LEŚNE WARSZAWA, 1975



Prof. Dr. Tadeusz Sobiech

SOBIECH T. ZWIĘRZCHOWSKI J., FODLEWSKA D., PRZYMUS J., SOBIECH K.A., NOWICKI JEŻY I. I MEDYCYNIE 2, 26 - 37, 1972.
SOBIECH T., BOCHDALEK R., NOWICKI JEŻY. POL. ARCH. WET. 4, 243, 1970.
SOBIECH T., LIPANOWICZ J., BOCHDALEK R. XVII WORLD VETERINARY CONGRESS, HANNOVER, 1, 1963.
SOBIECH K.A., MAJDI J.A., REIZER - MALIŻEWSKA L., MAZURKIEWICZ M. ARCH. IMAGINOL. THEOR. EXP. 1986, 34, 35 - 43.
MAJDI J.A., SOBIECH K.A., KLIMENTOWSKI S. ARCH. EXP. VET. MED. 1989, 43, 923 - 927.

Dr. T. SOBIECH
Poległe
(PARYZ, 1964)

1915-2015

CENTESIMUM ANNIVERSARIUM
SZANOWNI I DRODZY PAŃSTWO,
W ZWIĄZKU Z PRZYPADAJĄCĄ
10 CZERWCA 2015 ROKU
SETNĄ ROCZNICĄ URODZIN
MOJEGO OJCA ŚP. PROFESORA
TADEUSZA SOBIECHA
FRAGNĘ ZAPROSIC
IŁ WSPÓŁPRACOWNIKÓW I UCZNIÓW
DO WSPÓLNEGO ZŁOŻENIA KWIAŁTÓW
I NA CHWILĘ ZADUMY PRZY
GROBIE MOICH RODZICÓW.
(ALLEJA GŁÓWNA, POLE 7, 272).
10 CZERWCA (ŚRODA) BR O GODZ. 12:00

NASTĘPNIE PRZEWIDZIANE JEST SPOTKANIE W CENTRUM
DYDAKTYCZNO-NAUKOWYM PL. GRUNWALDZKI 26A.





1915-2015



AKADEMIA MEDYCYNY
WETERYNARYJNEJ WE LWOWIE



1915-2015

III LICEUM OGÓLNOKSZTAŁCĄCE
IM. ŚW. JANA KANTEGO
W POZNANIU



1915-2015



1945

RZECZPOSPOLITA POLSKA
MINISTERSTWO
ROLNICTWA I LEŚNICTWA
WE WROCŁAWIU

Wrocław, dnia 15.10. 1945 r.

Do
Obywatela
Lek. Wet. SOBIECHA Tadeusza
Zyrra - pow. Gorlice.

W związku z uruchomieniem Wydziału Weterynaryjnego Instytutu Zoologii i Epizootologii Wydziału Medycyny i Weterynaryjnej Uniwersytetu Przyrodniczego we Wrocławiu z r. 1937 należącego do Wydziału Medycyny i Weterynaryjnej Instytutu Zoologii i Epizootologii.





Dr Włodzimierz A. Gibasiewicz

**PIERWSZY LEKARZ ZWIERZĄT
W HISTORII POLSKI, KTÓRY POLEGŁ
ZA WOLNOŚĆ OJCZYZNY
(22/23 stycznia 1863r.)**

2018 rok jest rokiem szczególnie wyróżnionym z punktu widzenia historii państwowości Polski. Bo w tym roku obchodzimy 100 rocznicę odzyskania niepodległości Ojczyzny - Republiki Polskiej, Rzeczypospolitej Polskiej. Uczymy także 100 rocznicę wybuchu zwycięskiego Powstania Wielkopolskiego - 27 grudnia 1918 r. Moja mała ojczyzna - Wielkopolska, przyłączona została do Polski traktatem wersalskim 28 czerwca 1919 r.

Przypominając tamte odległe czasy pragnę w tym szczególnym roku pokazać niezwykle patriotyczne zachowanie przedstawicieli społeczności lekarzy zwierząt. Szczególnie pragnę upamiętnić i utrwalić w pamięci śmierć pierwszego w historii Polski lekarza zwierząt w walce o jej niepodległość. I także kolejnych lekarzy weterynarii, którzy oddali swoje życie za niepodległość.

Pierwszy reprezentant naszego środowiska poległ 22/23 stycznia 1863 r. w Powstaniu Styczniowym. W powstaniu tym poległo jeszcze trzech kolegów. I o nich opowiadam w tym artykule.

Powstanie Styczniowe 1863 roku to największe polskie powstanie narodowe przeciwko Imperium Rosyjskiemu. Wybuchło 22 stycznia 1863 r. w Królestwie Polskim i 1 lutego 1863 r. na Litwie, trwało do października 1864 r. Stoczone niemal 1200 większych lub mniejszych bitew. Po stronie powstańców w walkach poległo od 10 tys. do 20 tys., blisko 1 tys. stracono, 30 tys. zesłano na Sybir, 10 tys. wyemigrowało...

W szeregach Powstania Styczniowego walczyło łącznie 6 lekarzy weterynarii, 3 studentów szkół weterynaryjnych i kolejnych dalszych 13 młodych powstańców, którzy po klęsce powstania ukończyli studia weterynaryjne i pracowali jako lekarze weterynarii. Podczas Powstania Styczniowego poległo - jak już wspomniałem - czterech lekarzy weterynarii. Dla porządku odnotujmy śmierć pierwszego w historii Rzeczypospolitej lekarza weterynarii w walce o niepodległość Ojczyzny. Tym lekarzem był Marcin Pyrkosz. Trzech dalszych to: Julian Piller - poległ 18 marca 1863 r., Wiktor Zdzitowiecki - 28 kwietnia 1863 r. i Józef Puchalski - 15 maja 1863 r.

MARCIN (MARIAN) PYRKOSZ

Urodził się w 1826 r. W 1849 r. uzyskał dyplom pomocnika weterynaryjnego a w 1853 r. weterynarza w Szkole Weterynaryjnej w Warszawie. Zawodowo pracował w Radzynie. Doc. S. Jakubowski podkreślał: „Naczelnik organizacji przedpowstaniowej w Radzynie; poległ na polu chwały 22 lub 23 I 1863 r. pod Radzynie”. Natomiast płk dr K. Millak: „Był naczelnikiem organizacji przedpowstaniowej w Radzynie i dowódcą jednej kolumny w bitwie o to miasto, w której poległ w nocy z 22 na 23 I 1863 r.”.

Nazwisko Pyrkosz jest wymienione wśród oficerów Powstania w *Pamiętniku powstania styczniowego w pięćdziesiątą rocznicę wypadków*. Obrazowo o planie realizacji zajęcia Radzyna opowiada J. Pożarowski: „Realizacja planu opanowania miast powiatu radzyńskiego w nocy z 22 na 23 stycznia 1863 r. Atak na Radzyni: skład i uzbrojenie powstańców - oddział Teodora Jasieńskiego (140 ludzi uzbrojonych w 40 sztuk broni palnej i 100 kos), M. Pyrkosza (100 mieszczan radzyńskich bez broni), spiskowcy z dóbr rożankowskich (na czele kotlarz Michałowski), opolskich i antopolskich (40 jeźdźców bez uzbrojenia i siodeł), mieszczenie z Wohynia (Rzewski). Plan - rynek miał atakować weterynarz Pyrkosz, dom żandarmierii - Michałowski, park artyleryjski - Jasieński i koszary piechoty - Deskur. Przebieg działań: pomimo chaosu organizacyjnego dzięki zaskoczeniu Rosjan oddział Jasieńskiego i Deskura zdobył działą, ale nie mógł ich zabrać, bo nie udało się sforsować drzwi do stajni, gdzie zabarykadowali się żołnierze rosyjscy.

Oddział Pyrkosza po ataku na koszary miał chwilową przewagę, ale po reorganizacji sił rosyjskich, musiał się wycofać. Pyrkosz, chcący podjąć negocjacje z naczelnikiem batalionu rosyjskiego Borozdynem, nie zabezpieczył tyłów i poniósł śmierć wraz z towarzyszymi zakłuty bagnietami przez Moskali w mieszkaniu Borozdyna.

Oddział Michałowskiego wszedł do mieszkania żandarma Howszczańskiego, gdzie zastał również kapitana żandarmierii gen. Kannabicha i innych oficerów. Planowane aresztowanie nie doszło do skutku z powodu wystrzału w kierunku Kannabicha przez otwarte okno z ulicy, po czym w zamieszaniu powstańcy ranili nożem oficerów rosyjskich i wycofali się.

Straty polskie - 20 zabitych. Straty rosyjskie - 5 zabitych, 8 rannych, w tym gen. Kannabich i mjr Mejbbaum. Deskur z Jasieńskim wieczorem 23 stycznia przekroczyli Bug i zatrzymali się u swojego znajomego w celu uniknięcia aresztowania.

Skutki realizacji planu: plan powstańczy nie został zrealizowany. Nie udało się powstańcom opanować traktu brzeskiego ani zdobyć żadnego miasta. Zaskoczenie Moskali pozwoliło jedynie na zdobycie broni palnej.

Po „nocy styczniowej” nastąpił rozpad organizacji narodowej i chwilowa stagnacja. Jednak wkrótce oddziały powstańcze formowane przez dowódców podejmowały szereg akcji tocząc bitwy i potyczki z różnym skutkiem stosując element zaskoczenia i prowadząc tzw. walkę partyzancką”.

Kolejny opis: „Nieopodal znajduje się zbiorowa (zdaniem niektórych - symboliczna) mogiła powstańców styczniowych, usytuowana przy ulicy noszącej ich imię (wcześniej ulica Międzyrzeczka). W miejscu, gdzie władze carskie przeprowadzały egzekucje skazanych na śmierć powstańców 1863 roku, w rocznicę wybuchu tego zrywu niepodległościowego - z inicjatywy księdza dziekana Tadeusza Osińskiego i rodziny Prejznerów - usypany został kopiec mogilny. Kiedyś miejsce to leżało poza miastem, dziś znajduje się w obrębie zabudowań. Fakt, że spoczywające szczątki ekshumowano miałyby



sugerować wkop w czworokątnym nasypie. Z uwagi na zachowanie materiał ikonograficzny [por. okładka książki] możliwa jest rekonstrukcja kopca w jego pierwotnej formie. Pośrodku mogły stoi drewniany krzyż. Rosną przy nim dwie lipy. W narożnikach nasypu widoczne są słupki-znicze. Mogiła jest ogrodzona. Inskrypcja, jaka widnieje na metalowej tablicy:

Ś.P. POLEGLYM ZA WOLNOŚĆ BOHATEROM
POWSTANIA 1863 R.
NA MIEJSCU STRACENIA I TU POCHOWANYM
PYRKOSZ MARCIN LAT 37 DN. 23.1.1863 R.
MOTYCZYŃSKI KAROL LAT 38 DN. 23.1.1863 R.
DREWNOWSKI STEFAN LAT 27 DN. 6 1 1863 R.
KRASSOWSKI RAJMUND LAT 25 DN. 6 1 1863 R.
I INNI NIEZNANI
Cześć ich pamięci.

Współczesna tablica jest niemal wiernym odwzorowaniem wcześniejszej, wiszącej tu w okresie międzywojennym. W Królestwie Polskim powstanie wybuchło w nocy z 22 na 23 stycznia 1863 roku. Oddziałami atakującymi Radzyń dowodził Bronisław Deskur, zaś tutejszych mieszczan przygotowywał do walki Marcin Pyrkosz (weterynarz powiatowy). Zginął on od ciosów rosyjskich bagnatów podczas akcji w koszarach wojskowych. Księgi Stanu Cywilnego (akty zgonu) odnotowują również Karola Motyczyńskiego, oficjalistę prywatnego zamieszkałego w Bezwoli, który zmarł - podobnie jak Pyrkosz - 23 stycznia o godzinie pierwszej w nocy. W tym samym czasie oddział Rajmunda Krassowskiego i Stefana Drewnowskiego miał zaatakować Parczew, jednak z powodu małej liczebności i braku szans na atak zapadła decyzja o dołączeniu do radzyńskich powstańców. Niestety nocą wpadli oni na carskich żandarmów i dostali się do niewoli. Powstaniec Józef Seweryn Liniewski relacjonuje, że Rosjanie odnaleźli na furmance „broń i inne przybory wojenne”. Zatrzymanych osadzono w piwnicach radzyńskiego pałacu i poddano śledztwu. Krassowskiego już „wkrótce [6 lutego] przy trakcie międzyrzeckim rozstrzelano wraz z Drewnowskim”.

Kolejny znaleziony opis walk: „23 stycznia 1836 r. 3 kolumny dowodzone przez mjr. Bronisława Deskura - naczelnika wojskowego powiatu radzyńskiego, Jasieńskiego, Pyrkosza, Michałowskiego uderzyły na Radzyń Podlaski, w którym znajdowała się bateria artylerii 12 dział, batalion piechoty, secina Kozaków dowodzone przez gen. mjr. Karnabicha. W związku z tym, że w okolicy Radzyna i samym mieście stacjonowały doświadczone oddziały wojsk carskich Deskur postanowił zastosować element zaskoczenia i uderzył na miasto. Początkowo powstańcy odnieśli sukces jednak w wyniku znacznej przewagi Rosjan i słabego uzbrojenia byli zmuszeni do wycofania się z miasta. Deskur stracił około 20 powstańców w tym Marcina Pyrkosza. Niestety nie wiadomo czy w mogile spoczywają również szczątki zmarłych w okresie późniejszym np. na skutek odniesionych ran (których nazwiska zostały odnotowane w księgach zgonów). Prawdopodobnie zostali pochowani oni na cmentarzu parafialnym, a mogiły uległy zapomnieniu, a w konsekwencji likwidacji”.

Następnym lekarzem weterynarii, który poległ w Powstaniu Styczniowym był Julian Piller. Poległ 18 marca 1863 r. w bitwie pod Grochowiskami. Walczył w partii Jankowskiego.

JULIAN (JULIUSZ) PILLER

Urodził się w 1838 roku w Poniewieżu. Dyplom weterynarza otrzymał w 1862 r. w Szkole Weterynaryjnej w Warszawie. Plk dr Konrad Millak w biogramie zawartym w „Słowniku” napisał: „Był asystentem klinicznym Warszawskiej Szkoły Wet. (1862-1863). Z chwilą wybuchu powstania w 1863 zameldował się w Szkole jako chory i uczestniczył w bojach powstaniowych. Walczył w Kieleckiem w partii Jankowskiego i poległ pod Grochowiskami 18 III 1863. Według innych źródeł (*Czas krakowski* 1863 nr 117) - poległ pod Kobylanką 6 V 1863 (błędnie podano imię - Józef)”.

Bitwa pod Grochowiskami - 18 marca 1863 miała miejsce między Pińczowem a Buskiem. Była to jedna z najkrwawszych, całonocna bitwa w powstaniu styczniowym, zakończona zwycięstwem Polaków. Inni piszą, że nierozstrzygnięta. Po przedarciu się przez kolumnę rosyjską 3 tys. oddział powstańczy gen. Mariana Langiewicza został osaczony na grzędzawisku w lesie przez cztery kolumny rosyjskie gen. Czengeriego w sile 3500 ludzi i 6 dział. Langiewicz zmuszony był wydać bitwę. W wikipedii.pl czytamy: „Oddział „żuawów śmierci” Rochebruna przeprowadził udany atak na pozycje rosyjskie, zdobywając ich armaty. Odnaczyli się także kosynierzy plk. Dąbrowskiego, którzy rozbili dwie rotę smoleńskiego pułku piechoty (zabijając 200 Rosjan). Książd Agrypin Konarski z krzyżem i rewolwerem w rękach zagrzewał powstańców do boju. Pobici Rosjanie rzucili się do ucieczki w kierunku Pińczowa. W tym samym czasie pułkownik Dionizy Czachowski rozbił inny oddział rosyjski, który nadchodził od Stopnicy. Bitwa zakończyła się zwycięstwem Polaków, lecz straty obu stron były znaczne i wynosiły po 300 ludzi”.

Trzecim lekarzem weterynarii, który zginął w walkach Powstania Styczniowego był Wiktor Zdzitowiecki.

WIKTOR ZDZITOWIECKI

Urodził się w 1833 r. Szerszy opis jego losu przedstawiłem w książce *Utrwalone skrawki życia* s. 119-124. W swoim „Słowniku” plk dr Konrad Millak w krótkim biogramie Wiktora Zdzitowieckiego napisał: „Ur. ok. 1833, był weterynarzem w pow. białostockim i uczestniczył w powstaniu 1863; według jednej wersji służył w kawalerii w oddziale Kobyleńskiego i zginął pod Walilami (28 IV 1863), według drugiej wersji służył w oddziale Mlotka i zginął pod Żerkowszczyzną w Grodzieńskiem”.

Czwarty poległy to weterynarz z Zabłudowa, Józef Puchalski.

JÓZEF PUCHALSKI

Opis jego losów zaprezentowałem także we wspomnianej powyżej publikacji i do niej odsyłam



zainteresowanych. Natomiast płk dr Konrad Millak w „Słowniku” napisał: „Weterynarz miejski z Zabłudowa w Białostockiem, uczestniczył w powstaniu 1863, służył w oddziale Duchyńskiego, zginął 28 IV 1863 pod Waliłami w Grodzieńskim; według innych źródeł miał zginąć pod Królowym Stołem, a według imionospisu Słupnickiego - pod Miropolem 15 V 1863”.

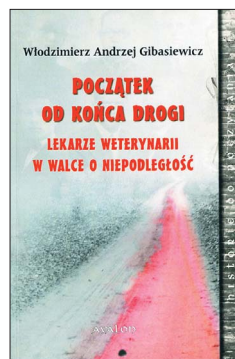
„W bitwie pod Waliłami zginęło 32 powstańców, wśród nich oboźny Józef Puchalski lekarz weterynarii z Zabłudowa, Jan Radziwonowicz - urzędnik skarbowy z Białegostoku, Jan Makarewicz. Pochowali ich okoliczni chłopcy we wspólnej mogile, niedaleko grobów Moskali”.

Ignacy Aramowicz w publikacji z 1865 roku „Marzenia. Pamiętnik o ruchu partyzanckim w województwie grodzieńskim w 1863 i 1864” zauważył: „W bitwie zginęło 32 powstańców, wśród nich oboźny Józef Puchalski lekarz weterynarii z Zabłudowa”.

Doc. Stefan Jakubowski wśród poległych powstańców wymienia dodatkowo Ksawerego Wojczyńskiego pisząc: „Wojczyński Ksawery (1833-1863) służył w kawalerii Oddziału Kobylińskiego, poległ na polu chwały pod Waliłami 28 IV 1863 r.”. Uważam, że poza nazwiskiem pozostała treść przynależy do biogramu Wiktora Zdzitowieckiego, którego zabrakło we wspomnianym artykule. Płk. dr Konrad Millak w „Słowniku” wspomina Ksawerego Wojczyńskiego jednym dłuższym zdaniem: „Student Szkoły Wet. w Warszawie, uczestnik powstania 1863, aresztowany 10 września 1864 r., był więziony i zwolniony następnie na porękę”.

Włodzimierz A. Gibasiewicz, Duszniki

Fragment rozdziału z książki autora POCZĄTEK OD KOŃCA DROGI, wyd. Avalon Sp. z o.o., Kraków 2018.



„Początek od końca drogi. Lekarze weterynarii w walce o niepodległość” to piętnasta publikacja biograficzno-dokumentalna Autora opowiadająca o losach niewielkiej grupy zawodowej lekarzy weterynarii. Książka wydaje się taka sama jak poprzednie, ale po chwili od zagłębienia się w treści okazuje się zupełnie inna. Niewielka grupa 2173 lekarzy zwierząt, aktywnych zawodowo w 1939r. nazwana została przez Autora Niepowtarzalnymi. Byli to ludzie niezwykle patriotyczni i bohaterscy, godni podziwu i naśladowania, a przy tym bardzo skromni i niebywale prawi. Historie ich życia pokazane na stronach niniejszej publikacji nie są tylko białe lub czarne są raczej wysublimowaną mieszaniną barw. Poznajemy więc zwyczajne życie, życie lekarza walczącego z bro-

nią w rękę o niepodległość Ojczyzny, lekarza zamordowanego w Katyniu czy opowiadającego o swoim udziale w powstaniu warszawskim (wraz z ojcem Lecha i Jarosława Kaczyńskich), zamordowanego przez wyzwolicieli ze wschodu czy przez partyzantów na tle narodowościowym...



WŁODZIMIERZ A. GIBASIEWICZ

autor, dr n.wet. urodził się w Sulmierzycach (pochodzenie tatarskie), mieszkał w Ostrowie Wielkopolskim. Szkoła średnia to Technikum Weterynaryjne we Wrześni, roczny staż pracy w Ostrzeszowie, studia wyższe na Wydziale Medycyny Weterynaryjnej dzisiejszego Uni-

wersytetu Przyrodniczego we Wrocławiu i tam obrona doktoratu. Od czterdziestu lat prowadzi gabinet weterynaryjny w Dusznikach.



Dr n. wet. inż. Bartosz Winięcki

Emerytowany Powiatowy Lekarz Weterynarii w Mogilnie

Res gestae.

Historia, dzieje bohaterów.

DR WETERYNARI I SZCZEPAN GRACZ (1888 - 1942)

- lekarz weterynaryjny, pallotyn, kapłan,
patriota, działacz narodowo-społeczny
- w 130 rocznicę urodzin

- Cz. II -

Ukrywał się on przed policją niemiecką, zmieniając miejsce zamieszkania (Poznań, Chełmno, Grudziądz, Gdańsk). Od 9 sierpnia do listopada 1919 r. był skarbnikiem - utworzonego w Warszawie dekretem Rady Ministrów - Warmińskiego Komitetu Plebiscytowego. W Gdańsku udzielał się w Podkomisariacie Naczelnej Rady Ludowej. Współredagował dwutygodnik „Polnische Warte”. W dniu 17 października 1919 r. zreorganizowano Podkomisariat Naczelnej Rady Ludowej w Gdańsku w Pomorski Urząd Wojewódzki.

Z chwilą przejścia części Pomorza przez Polskę, na podstawie traktatu wersalskiego, Szczepan Gracz przystąpił do zorganizowania zrębów pomorskiej administracji weterynaryjnej, będąc radcą weterynaryjnym Urzędu Wojewódzkiego, wojewódzkim inspektorem weterynaryjnym w Toruniu (grudzień 1919 - sierpień 1924 r.) oraz Poznaniu (wrzesień 1924 - listopad 1927 r.), kiedy wniósł znaczący wkład w organizację polskiej służby weterynaryjnej.



Z ramienia wojewody pomorskiego Jana Brejskiego został członkiem utworzonego w Toruniu 28 sierpnia 1920 r. Komitetu Pomocy Uchodźcom z terenu plebiscytowego Warmii, Mazur i Powiśla. Wojewoda nominując Gracza uwzględnił jego wcześniejsze zaangażowanie narodowe.

Był jednym z założycieli harcerstwa na Pomorzu. Naczelnym hasłem ruchu skautowego była wówczas walka o niepodległość. Z jego inicjatywy powstały drużyny skautowe w Brodnicy, Chełmnie, Grudziądzu, Nakle n. Notecią i Świeciu. W Toruniu, jeszcze przed powstaniem zorganizowanego ruchu przyjaciół harcerstwa, znalazł się w gronie wielu sympatyków i pomocników w pracy drużyn harcerek. Promował wycieczki na Kaszuby, Warmię i Mazury, których celem były kontakty z miejscową ludnością i krzewienie wśród niej polskości.

Był współzałożycielem i członkiem zarządu Związku Filomatów Pomorskich (założonego dnia 15 lutego 1922 r.) oraz członkiem założonego w dniu 9 maja 1921 r. w Toruniu, z inicjatywy dr. Teofila Gracjana Zegarskiego, Bractwa Pomorskiego - stowarzyszenia Pomorzan, starającego się bronić interesów miejscowej ludności i szerzyć kulturę polską na Pomorzu, opierając się na rodzinnych wartościach.

Znanych jest ponad 1300 nazwisk członków kół filomackich na Pomorzu Gdańskim i ziemi chełmińskiej. Wśród sztandarowych postaci jest Szczepan Gracz.

W latach 1916-1925 należał do Towarzystwa Naukowego w Toruniu (TNT), pełniąc w nim funkcję skarbnika (1921-1924), organizatora i pierwszego prezesa Wydziału Matematyczno-Przyrodniczego. Wydział Matematyczno-Przyrodniczy był reaktywowany w okresie prezesury prof. Łęgowskiego. Spiritus movens tego działania był Szczepan Gracz, który dostrzegł możliwość reorganizacji TNT w oparciu o istniejące w Toruniu Towarzystwo Przyrodniców. Zdecydowano przyłączyć je do TNT w charakterze wydziału. Uchwała w tym przedmiocie zapadła na nadzwyczajnym walnym zebraniu w dniu 9 sierpnia 1922 r.

Dla Towarzystwa sprowadził z Berlina bibliotekę poselskiego Koła Polskiego. Wygłaszał odczyty w TNT i w oddziale toruńskim Polskiego Towarzystwa Krajoznawczego, przedstawiając m.in. swój zbiór bajek pomorskich. Interesował się kaszubszczyzną, zbierał m.in. meble, skrzynie i sprzęt domowy w stylu kaszubskim. Podczas jednego z odczytów przedstawił referat pt. „Malowidła ludowe na Krajnie”.

Z zarządu TNT odszedł w sierpniu 1924 r. z powodu przeniesienia się do Poznania.

W 1923 r. obronił pracę doktorską w Akademii Medycyny Weterynaryjnej we Lwowie.

Jako pierwszy w Polsce zajął się zagadnieniem utylizacji zwierząt (*Dezynfekcja przy chorobach zaraźliwych u zwierząt domowych i sprawa nieszkodliwego usuwania padlin*, Poznań 1926).

Był autorem kilku książek, broszur i artykułów z zakresu walki z chorobami zakaźnymi zwierząt, badań zwierząt rzeźnych i mięsa oraz dezynfekcji, np. *Dżuma bydłęca, czyli księgosusz* (Toruń 1921), *czy Higiena*



mięsa. *Podręcznik dla urzędowych oględzin bydła rzeźnego i badania mięsa wraz z trychnoskopią na zasadach obowiązujących w byłej dzielnicy pruskiej* (Toruń 1921).

W Przeglądzie Weterynaryjnym - miesięczniku poświęconym naukom weterynaryjnym, wydawanym we Lwowie, opublikował w numerze 8/9 w 1924 r. artykuł pt. „Uwagi do

projektu ustawy w przedmiocie wykonywania praktyki lekarsko-weterynaryjnej w Państwie Polskim”.

Był współpracownikiem Wiadomości Weterynaryjnych, czasopisma wydawanego w Warszawie od 1919 r. W okresie 1919-1929 przyczynił się do rozwoju czasopisma.

W dniu 6 listopada 1927 r., podczas 96 posiedzenia przyjęto Szczepana Gracza w poczet członków Polskiego Towarzystwa Lekarzy Weterynaryjnych.

Na III Zjeździe Lekarzy Weterynaryjnych Rzeczypospolitej Polskiej w dniach 2-3 maja 1926 r. dr Gracz przedstawił projekt powołania samorządu zawodowego - izby lekarsko-weterynaryjnej, który za jego życia nie doczekał się realizacji.

Władze centralne wykorzystując jego wysokie kwalifikacje powołały go na stanowisko naczelnika Wydziału w Departamencie Weterynarii Ministerstwa Rolnictwa, gdzie pracował w okresie grudzień 1927-1936 r. Zajmował się tworzeniem polskich przepisów weterynaryjnych.

Uczestniczył z innymi lekarzami weterynaryjnymi w przygotowaniu rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 22 sierpnia 1927 r. o zwalczaniu zaraźliwych chorób zwierzęcych (Dz.U. 1927 nr 77 poz. 673 ze zm.) oraz rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 22 marca 1928 r. o badaniu zwierząt rzeźnych i mięsa (Dz.U. 1928 nr 38 poz. 361 ze zm.) Rozporządzenia z mocą ustawy obowiązywały przez 70 lat! (do 1997 r.).

Tajne związki młodzieży, zwane Filomatami Pomorskimi, działające głównie na Pomorzu Nadwiślańskim (Pomorzu Gdańskim i ziemi chełmińskiej) w latach 1830-1920, po odrodzeniu niepodległości weszły do konspiracji i nadal kontynuowały swoją działalność, dając początek wielu Polskim Korporacjom Akademickim. Jedną z korporacji najliczniej skupiających Filomatów z Pomorza była Korporacja Akademicka „Baltia”. Szczepan Gracz był jednak filistrem honorowym K!Pomerania.

Pracując w Warszawie posiadał w Brzezinkach pod Warszawą 6,5-hektarowe gospodarstwo rolne i prowadził tam swoją dość wczesną stację hodowli bydła.

W 1936 r., po śmierci swego przełożonego, niespodziewanie został przeniesiony na emeryturę, zaledwie



w wieku 48 lat. Powodem tego zwolnienia w dość młodym wieku było odmienne od nowego szefa zdanie w sprawie prowadzenia administracji służby weterynaryjnej.

Fakt jego zwolnienia z pracy wywołał ogólne zdziwienie i był komentowany jako osobista rozgrywka. Sam Gracz natomiast - w wyniku napiętej sytuacji osobistej, w której nagle się znalazł - uznał, że jego rola w zawodzie weterynaryjnym ostatecznie się zakończyła.

Jako emeryt osiadł w 1936 r. w Sucharach pod Wyrzyskiem. W tym samym roku zmarła mu żona, z którą nie miał dzieci. Zdecydował się wówczas na wstąpienie do Stowarzyszenia Apostolstwa Katolickiego (Societas Apostolatus Catholici - SAC). Na tę decyzję wpływ miała przedwczesna śmierć żony, a także trudna sytuacja społeczno-polityczna w ówczesnej Polsce i rozczarowanie w „budowie Polski”.

Gracz od dawna utrzymywał kontakty z ks. Alojzym Lucjanem Markiem Majewskim, założycielem pallotyńców na ziemiach polskich w 1907 r., który był pierwszym przełożonym Polskiego Okręgu Stowarzyszenia Apostolstwa Katolickiego (księży pallotyńców), a także założycielem i redaktorem Wydawnictwa Księży Pallotyńców. Znajomość ta niewątpliwie umocniła jego duchową decyzję.

Nowicjat rozpoczął 15 września 1936 r. w Sucharach. Strój pallotyński przyjął 24 września 1936 r. Pierwszą profesję zakonną złożył 26 września 1937 r., a wieczną 17 grudnia 1939 r. - obie w Ołtarzewie. Studia filozoficzno-teologiczne odbył w Sucharach i Ołtarzewie. Ze studium filozofii był zwolniony ze względu na odbyte studia w Królewskiej Wyższej Szkole Weterynaryjnej w Berlinie. Jako student teologii prowadził w Ołtarzewie zajęcia z medycyny pastoralnej, a jego wykłady cieszyły się tak dużą popularnością, że przychodzili na nie inni mieszkańcy domu. Wraz z ks. Stanisławem Uramowskim (SAC) doprowadził w Wyższym Seminarium Duchownym w Ołtarzewie do inauguracji nowego roku akademickiego w dniu 6 listopada 1939 r.

Wraz z nastaniem w kraju „dni września”, wszystkich porwał gwałtowny rozwój ówczesnych wydarzeń. Również Gracz włączył się do ogólnego nurtu. Wokół siebie widział rodaków, którzy rwali się do czynu zbrojnego. Niekiedy spotykał ludzi kompletnie załamanych, znoszących w samotności ból i cierpienie. Postanowił im pomóc, wyrwać ich z otępienia i natchnąć wiarą w dobrą przyszłość. Dla wykonania tego zadania zdecydował się na zmianę dotychczasowego trybu życia. Przyspieszone święcenia kapłańskie przyjął w dniu 11 lutego 1940 r. w Warszawie z rąk abp. Stanisława Galla. Ks. Gracz należał do prowincji poznańskiej księży pallotyńców.

W latach pracy w ministerstwie Szczepan mieszkał w Płudach pod Warszawą, w willi, którą pallotyńcy nazwali później Graczówką. Po przyjęciu jego do nowicjatu mieszkał w niej ks. Alojzy Majewski, który gościł innych księży i braci z Warszawy i z Ołtarzewa. Następnie aż do wybuchu powstania warszawskiego willę z ziemią dzierżawiły Siostry Rodziny Maryi. Z ko-

lei w czasie dalszych działań wojennych willa uległa całkowitemu zniszczeniu.

Podczas okupacji niemieckiej ziem polskich ks. Szczepan Gracz przebywał najczęściej w Ołtarzewie, a stąd z narażeniem własnego życia wyjeżdżał na tereny przyłączone do III Rzeszy, aby śpieszyć Polakom z pomocą duszpasterską, głosić rekolekcje dla sióstr zakonnych, odwiedzać chorych w szpitalach i udzielać pomocy charytatywnej. Prowadził działalność duszpasterską w zachodniej i centralnej Polsce, a także szeroko zakrojoną działalność polityczną. Pomagał Polakom działającym w podziemnych organizacjach i w ruchu oporu. Najczęściej odwiedzał Aleksandrów Kujawski, Chełmno, Częstochowę, Gniezno, Grójec, Łódź, Płock, Poznań, Toruń, Warszawę, Włocławek i inne miasta oraz wsie. Wyrobił sobie fałszywe dokumenty na nazwisko Stefan Grenz, podając się za handlarza bydła mieszkającego w Warce. Pod tym pseudonimem wykonywał wiele zadań konspiracyjnych. Pełnił funkcję łącznika między rodzinami (m. in. przewoził z Niemiec listy od wywiezionych na roboty) i organizacjami polskimi w Generalnym Gubernatorstwie, dostarczając fałszywe dokumenty i przepustki (część z nich wykonywał sam). W ten sposób uratował wielu ludzi przed więzieniem, obozem koncentracyjnym czy śmiercią. Przysyłał też licznych kleryków do seminarium w Ołtarzewie.

Był trzykrotnie aresztowany. W 1942 r. Niemcy wpadli na trop jego działalności. Podczas jednej „z wypraw”, w październiku lub listopadzie, kiedy w Łodzi odprawił mszę w suterenie domu, został ujęty po raz trzeci przez gestapo i osadzony w więzieniu w Radogoszczy k. Łodzi. Zginął tam 11 listopada 1942 r. o godz. 5⁰⁰, według oficjalnego komunikatu niemieckiego, umierając na niewydolność mięśnia sercowego. Faktycznie zamordowano go. Niemiecki akt zgonu świadczy, że nie odkryto w nim „weterynarza Szczepana Gracza”.

Został pochowany na cmentarzu katolickim św. Wojciecha na Kurczakach (fragment dzielnicy Górna w Łodzi). W dniu 26 listopada 1948 r. ekshumowano jego szczątki i sprowadzono je do Ołtarzewa, gdzie 28 listopada tego roku odbyło się nabożeństwo żałobne, po którym pochowano zmarłego na miejscowym cmentarzu, w kwaterze pallotyńskiej. Kazanie okolicznościowe wygłosił wówczas ks. Jan Maćkowski (SAC).

Na tablicy pamiątkowej w kościele seminaryjnym w Ołtarzewie upamiętniono męczeńską śmierć ks. Szczepana Gracza.

W 1974 r., w 32 rocznicę śmierci ks. dr. Szczepana Gracza (SAC), lekarz (medycyny) z Chełmna dr Czesław Andruszkiewicz, działacz Chełmińskiego Towarzystwa Kulturalnego, napisał Balladę o Apostole.

- I. O moim Szczepanie nie wiecie,
On bez rozgłosu zginął,
Maksymilianowi podobny,
Siebie dawał innym,
Bardzo się przy tym śpieszył,
Kapłan Boży prawdziwy.
- II. Chodził na północ wbrew prądowi,
Tam i z powrotem



ODDALI SWĘ ŻYCIE ZA WIARĘ I OJCZYZNĘ 1939 — 1945		
KS. JÓZEF CODORO	•1912 •1939	GROHADNO
KS. JÓZEF JANKOWSKI	•1910 •1941	OSWIECIM
KS. JAN SZAMBLANCZYK	•1907 •1941	OSWIECIM
KS. FRANCISZEK BRYJA	•1915 •1942	DACHAU
KS. SZCZEPAN GRACZ	•1888 •1942	KÓDZ
KS. FRANCISZEK KILIAN	•1889 •1942	OSWIECIM
KS. TOMASZ MACIOR	•1897 •1942	NOWOSADY
KS. NORBERT PELLOWSKI	•1903 •1942	OSWIECIM
KS. RAIMUND DARDZINSKI	•1915 •1944	WARSZAWA
KS. JÓZEF STANEK	•1918 •1944	WARSZAWA
KS. STANISŁAW SZULIŃSKI	•1894 •1944	UCHTA
KL. WŁADYSŁAW BURZYŃSKI	•1918 •1939	SOKULE
KL. STANISŁAW SADOWSKI	•1919 •1942	OSWIECIM
KL. JERZY PAPROCKI	•1920 •1944	WARSZAWA
BR. FRANCISZEK CHACIŃSKI	•1915 •1939	TORUŃ
BR. MICHAŁ MICHALCZYK	•1912 •1939	TUM. LECZ.
BR. KLEMENS PETKA	•1911 •1939	DEBE
BR. PIOTR BOCHENEK	•1911 •1941	OSWIECIM
BR. BERNARD KOWALSKI	•1905 •1941	OSWIECIM
BR. GUSTAW LIPINSKI	•1885 •1942	BEREZA KART.
BR. ANTONI KARCIŃCZYK	•1908 •1942	BEREZA KART.
BR. BRONISŁAW REGULSKI	•1913 •1942	OSWIECIM
BR. JAN WASIK	•1907 •1942	OSWIECIM
BR. KAROL ZALEWSKI	•1907 •1942	SUCHARY POZ.
BR. LUDWIK NOWAK	•1907 •1944	WARSZAWA
BR. STANISŁAW ZIELIŃSKI	•1914 •1944	WARSZAWA
BR. PAWEŁ KRAWCIEWICZ	•1907 •1945	OHRDRUF
BR. STANISŁAW MALACZEK	•1917 •1945	DACHAU
ICH DUCH OFIARY NIECH NAM PRZYŚWIECA NA DROGACH ŻYCIA W HOŁDZIE CZŁONKOM S.A.K. POLSKA PROWINCJA CHRYSZTUSA KRÓLA.		

Apostolował jak Paweł,
Stale ścigany.

- III. Spotkałem go raz przy autobusie,
Na lewych papierach jako Viehhändler.
Uciekał.
- IV. A gonił.
Teczkę miał skromną, w niej opłatki w pudełku,
Postrzępioną broszurkę Mszał udająca,
Trochę wina, kamień i kawalek chleba.
Wart robotnik zapłaty swojej, myślał o sobie.
- V. Zagłębiał się jak Wojciech w niebezpieczeństwo
Ale bez Gaudentego,
Na kamieniu ofiarę sprawował,
Gdzie mógł.
- VI. Do mnie pukał, wyraźnie naglony.
Brał adresy najpierw zagrożonych śmiercią.
Bmął przez zasy py śnieżne, za las.
Mrozy były wtedy okrutne.
Chrzczył, ślubów udzielał, namaszczał.
Jednym słowem przekonał,
Do dziś pamiętam, drogę wytyczył,
Ewangeliczną.
- VII. Spać nie miał czasu,
Drzemał nieco oparty przy stole, oparty na rękę.
Przybywał w porę, bardzo potrzebny.
Wypłakaliśmy nasze grzechy,
Na biurku Mszę św. odprawiał,
Przy drzwiach zamkniętych,
Mylilem ministranturę.
Św. Graal jest do dziś we mnie.
- VIII. Apostoła złapali na dworcu w Łodzi.
Miał już wtedy blok serca.
Mąż Boży nazywała się
Doktor weterynarii Szczepan Gracz,
Pallotyń.

Z inicjatywy Zrzeszenia Kaszubsko-Pomorskiego 24 listopada 1984 r. odsłonięto w nawie bocznej kościoła św. Jakuba Apostoła w Łęborku tablicę upamiętniającą

postać i czyny ks. Szczepana (według projektu Sławoja Ostrowskiego). Jej poświęcenia dokonał pomocniczy bp koszaliński-kołobrzeski Tadeusz Werno, w obecności wiceprowincjała Henryka Kietlińskiego i miejscowej wspólnoty franciszkanów konwentualnych. Na tablicy z wizerunkiem twarzy i krótkim życiorysem umieszczono słowa ks. Gracza: „Żyjmy tak - abyśmy tego nie żałowali”, będące dewizą jego życia.

W 1991 r. nazwano w Łęborku ulicę imieniem Gracza Szczepana ks.

W 50. rocznicę jego męczeńskiej śmierci w dniu 21 listopada 1992 r. odsłonięto w Łęborku kamienny obelisk ku jego czci.

W 2009 r. na ścianie kamienicy przy ul. Targowej nr 48 w Łęborku, w której zbierali się założyciele Polskiej Rady Ludowej odsłonięto pamiątkową tablicę z okazji 90-lecia proklamowania Rady.

W historiografii można spotkać błędne daty i rozbieżności odnoszące się do przewodu doktorskiego (1920 lub 1923), święceń kapłańskich (11 lutego 1940 r. lub 21 lutego 1940 r.), śmierci (11 listopada lub 21 listopada) i ekshumacji (26 listopada 1943).

Na zakończenie opracowania przytaczam verbum prof. dr. hab. Władysława Lutyńskiego o ks. Szczepanie Graczu: „Jego heroiczna postawa w pracy i życiu oraz męczeńska śmierć zasługują na beatyfikację”.

Bibliografia u autora.

Studia podyplomowe, konf. naukowe, szkolenia

Wydział Medycyny Weterynaryjnej Uniwersytetu Przyrodniczego we Wrocławiu, Katedra Rozrodu z Kliniką Zwierząt Gospodarskich, w porozumieniu z Komisją do spraw Specjalizacji Lekarzy Weterynarii, ogłasza nabór na specjalizacyjne studia podyplomowe z zakresu:

CHOROBY PRZEŻUWACZY

Planowany termin rozpoczęcia
- marzec 2019 r.

Warunkiem upoważniającym do podjęcia studiów specjalizacyjnych jest: posiadanie dyplomu lekarza weterynarii, prawo wykonywania zawodu lekarza weterynarii, co najmniej 2-letni staż pracy w zawodzie lekarza weterynarii.

Czas trwania specjalizacji wynosi 2,5 roku (5 semestrów). Studia obejmują wykłady, seminaria, konsultacje, staże, zaliczenia i egzamin końcowy. Wniosek zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Rolnictwa i Go-



spodarki Żywnościowej z 15 listopada 1994r. (Dz.U. 131, poz. 667) powinien zawierać:

1. Imię i nazwisko wnioskodawcy oraz datę i miejsce urodzenia.
2. Miejsce zamieszkania.
3. Opis przebiegu pracy zawodowej.
4. Aktualne miejsce pracy i zajmowane stanowisko.
5. Informacje o ukończonych kursach specjalizacyjnych.
6. Informacje o publikacjach.

Do wniosku należy dołączyć:

1. Odpis dyplomu lekarza weterynarii.
2. Odpis zaświadczenia okręgowej izby lekarsko-weterynaryjnej o stwierdzeniu prawa wykonywania zawodu.
3. Deklarację pokrycia kosztów specjalizacji przez lekarza weterynarii lub zatrudniającego go zakład pracy.

Szczegółowe informacje można uzyskać u kierownika kursu prof. dr hab. Jana Twardonia pod adresem: Katedra Rozrodu z Kliniką Zwierząt Gospodarskich, Pl. Grunwaldzki 49, 50-366 Wrocław, tel. 713205306, 607577710, e-mail: jan.twardon@upwr.edu.pl lub u lek. wet. Jacka Mrowca pod tym samym adresem, tel. 713205312, e-mail: jacek.mrowiec@upwr.edu.pl

Informacje również na stronie:

www.specjalizacje-konferencja-polanica.pl

Wnioski należy składać do dnia 31 stycznia 2019r. pocztą lub osobiście pod adresem: prof. dr hab. Jan Twardoń, Uniwersytet Przyrodniczy we Wrocławiu, Katedra Rozrodu z

Kliniką Zwierząt Gospodarskich, Pl. Grunwaldzki 49, 50-366 Wrocław.

Kierownik Specjalizacji:
prof. dr hab. Jan Twardoń

Dziekan:
prof. dr hab. Krzysztof Kubiak

tacje, staże, zaliczenia i egzamin końcowy. Wniosek zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Rolnictwa i Gospodarki Żywnościowej z 15 listopada 1994r. (Dz.U. 131, poz. 667) powinien zawierać:

1. Imię i nazwisko wnioskodawcy oraz datę i miejsce urodzenia
2. Miejsce zamieszkania
3. Opis przebiegu pracy zawodowej
4. Aktualne miejsce pracy i zajmowane stanowisko
5. Informacje o ukończonych kursach specjalizacyjnych
6. Informacje o publikacjach

Do wniosku należy dołączyć:

1. Odpis dyplomu lekarza weterynarii
2. Odpis zaświadczenia okręgowej izby lekarsko-weterynaryjnej o stwierdzeniu prawa wykonywania zawodu
3. Deklarację pokrycia kosztów specjalizacji przez lekarza weterynarii lub zatrudniającego go zakład pracy

Szczegółowe informacje można uzyskać u kierownika kursu prof. dr hab. Jana Twardonia pod adresem: Katedra Rozrodu z Kliniką Zwierząt Gospodarskich, Pl. Grunwaldzki 49, 50-366 Wrocław, tel. 713205306, 607577710, e-mail: jan.twardon@upwr.edu.pl lub u lek. wet. Jacka Mrowca pod tym samym adresem, tel. 713205312, e-mail: jacek.mrowiec@upwr.edu.pl oraz na stronie www.specjalizacje-konferencja-polanica.pl

Wnioski należy składać do dnia 31 stycznia 2019r. pocztą lub osobiście pod adresem: prof. dr hab. Jan Twardoń, Uniwersytet Przyrodniczy we Wrocławiu, Katedra Rozrodu z Kliniką Zwierząt Gospodarskich, Pl. Grunwaldzki 49, 50-366 Wrocław.

Krajowy Kierownik Specjalizacji nr 1:
prof. dr hab. Jan Twardoń

Dziekan:
prof. dr hab. Krzysztof Kubiak

Wydział Medycyny Weterynaryjnej Uniwersytetu Przyrodniczego we Wrocławiu, Katedra Rozrodu z Kliniką Zwierząt Gospodarskich, w porozumieniu z Komisją do spraw Specjalizacji Lekarzy Weterynarii, ogłasza nabór na specjalizacyjne studia podyplomowe z zakresu:

ROZRÓD ZWIERZĄT

**Planowany termin rozpoczęcia
- marzec 2019r.**

Warunkiem upoważniającym do podjęcia studiów specjalizacyjnych jest: posiadanie dyplomu lekarza weterynarii, prawo wykonywania zawodu lekarza weterynarii, co najmniej 2-letni staż pracy w zawodzie lekarza weterynarii.

Czas trwania specjalizacji wynosi 2,5 roku (5 semestrów). Studia obejmują wykłady, seminaria, konsul-

Zakład Chorób Zakaźnych i Administracji Weterynaryjnej Katedry Epizootologii i Kliniką Ptaków i Zwierząt Egzotycznych Wydziału Medycyny Weterynaryjnej Uniwersytetu Przyrodniczego we Wrocławiu, Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu, Ośrodek Badawczo-Rozwojowy, Katedra i Klinika Pediatrii i Chorób Infekcyjnych, Katedra i Klinika Chorób Zakaźnych, Chorób Wątroby oraz Nabytych Niedoborów Odpornościowych Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu

zapraszają na Konferencję Naukową

„ZOOZOZY - ONE HEALTH”

20 października 2018r.

Ponadregionalne Centrum Kongresowe Uniwersytetu Przyrodniczego we Wrocławiu, 51-250 Wrocław, ul. Pawłowicka 87/89.

Więcej informacji na stronie www.wet.upwr.edu.pl (w zakładce „nauka - konferencje i wykłady naukowe”).



Zgłoszenia prosimy kierować drogą internetową na adres: violetta.pirga@upwr.edu.pl
 Informacja telefoniczna:
 +48 71 320 53 36, 601 710 961, 607 275 024).

ZAPRASZAMY!

KOMUNIKAT nr 1 II Konferencja Naukowa

ETYKA ZAWODOWA LEKARZA WETERYNARIJ - PERSPEKTYWA ZMIAN

Zakład Chorób Zakaźnych i Administracji Weterynaryjnej Katedry Epizootiologii z Kliniką Ptaków i Zwierząt Egzotycznych Wydziału Medycyny Weterynaryjnej we Wrocławiu, Polskie Towarzystwo Nauk Weterynaryjnych Oddział we Wrocławiu oraz Dolnośląska Izba Lekarsko-Weterynaryjna zapraszają na konferencję,

k która odbędzie się 17 listopada 2018 r.
 (sobota)

w Ponadregionalnym Rolniczym Centrum Kongresowym we Wrocławiu-Pawłowicach.

Konferencja skierowana jest do lekarzy weterynarii oraz studentów kierunku weterynaria. Do wzięcia udziału szczególnie zachęcamy członków samorządu zawodowego, członków komisji etyki, nauczycieli akademickich oraz tych, którym zagadnienia etyki naszego zawodu nie są obojętne. Szczegóły wkrótce na branżowych stronach internetowych.

Za Komitet Organizacyjny
 dr n. wet. Robert Karczmarczyk

Informacje różne

Roman Bochdalek

WE WROCŁAWIU NIE MA ULICY WETERYNARYJNEJ

W artykule dra Stanisława Janka pt. „Kultywowanie pamięci o wybitnych polskich lekarzach” (Życie Weterynaryjne Nr 3/1998, str. 110-112) zawarta jest informacja: że we Wrocławiu jest ul. Weterynaryjna. Otóż takiej ulicy nigdy nie było i aktualnie nie ma.

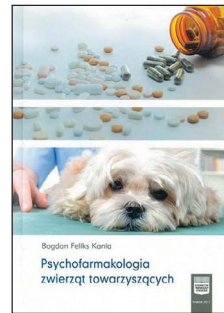
Pragnę przypomnieć i wyjaśnić w tym temacie, że niezjący już Prof. dr hab. Jan Zwierzchowski na początku lat osiemdziesiątych - ówczesny kierownik Katedry Epizootiologii wystosował odpowiednie pismo do władz m. Wrocławia z prośbą o nazwanie jednej z ulic w mieście imieniem Zygmunta Markowskiego - organizatora Wydziału Medycyny Weterynaryjnej na Uniwersytecie i Politechnice we Wrocławiu w 1945 r. i pierwszego Dziekana Wydziału (1945-1947). Działania te zakończyły się pomyślnie i w dzielnicy Wrocławia Psie Pole - Widawa, na lewo przed mostem na rzece Widawa, jadąc z kierunku Trzebnicy ulicą Żmigrodzką, a następnie Sułowską znajduje się ul. Markowskiego. Szkoda tylko, że ulica ta położona jest na obrzeżach m. Wrocławia a nie w miejscu bardziej reprezentacyjnym.

W aktualnym spisie ulic m. Wrocławia nie figuruje ulica weterynaryjna, jest natomiast ul. Z. Markowskiego.

NOWOŚCI WYDAWNICZE

Bogdan Feliks Kania PSYCHOFARMAKOLOGIA ZWIERZĄT TOWARZYSZĄCYCH

Wydawnictwo Uniwersytetu Rolniczego w Krakowie,
 2017, liczba stron 451, oprawa twarda, cena 99 zł



Pierwsza, oryginalna w języku polskim monografia zatytułowana: „Psychofarmakologia zwierząt towarzyszących” jest wynikiem prac prowadzonych przez wiele dziesięcioleci nad problemami bólu, stresu, lęku, strachu u zwierząt udomowionych i dzikich. Przeznaczona jest dla studentów i absolwentów wydziałów medycyny weterynaryjnej, hodowli i biologii zwierząt. Omówiono w niej zagadnienia dotyczące rodzajów i mechanizmów występowania bólu, lęku, strachu i stresu, ale też typowe przypadłości kliniczne, takie jak otyłość, ciąża urojona, agresje, fobie czy zachowania stereotypowe, oraz ich leczenie. Po kolejnych rozdziałach zamieszczono piśmiennictwa źródłowe dla omawianych zagadnień. Monografię zamyka słowniczek terminów specjalistycznych i skorowidz.

Tytuły rozdziałów: I. Porównawcza psychofarmakologia kliniczna. II. Neurobiochemiczne podstawy

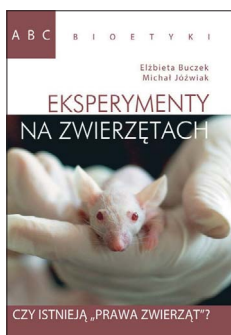


zachowania ruchowego (motorycznego). III. Neurobiochemiczne podstawy zachowania emocjonalnego. IV. Stres. V. Ruch, dotyk, ból. VI. Agresja. VII. Strach i lęk (niepokój). VIII. Fobie. IX. Farmakoterapia zaburzeń pod postacią zachowań przymusowych. X. Leczenie zaburzeń zachowania typowych dla samców. XI. Postępowanie farmakologiczne w znakowaniu terytorium moczem u kotów. XII. Geriatryczne zmiany w zachowaniu. XIII. Pełnoporcjowe żywienie w profilaktyce i leczeniu zaburzeń w zachowaniach pokarmowych. XIV. Otyłość jako problem pandemiczny u zwierząt towarzyszących i ludzi. XV. Ciąża urojona (laktomania) u suk. XVI. Psychodermatozy ludzi i zwierząt.



Elżbieta Buczek, Michał Józwiak
ABC bioetyki.
EKSPERYMENTY NA ZWIERZĘTACH

Wydawnictwo św. Stanisława BM, Kraków 2018;
liczba stron 96, oprawa miękka, cena 14 zł



Kolejna część z serii ABC Bioetyki tym razem poświęcona jest zwierzętom i eksperymentowaniu na ich życiu i zdrowiu. Książka została podzielona na dwie części. W pierwszej z nich Elżbieta Buczek, biolog i bioetyk, przedstawia historię eksperymentów na zwierzętach, ich status moralny, naukę Kościoła katolickiego dotyczącą tego typu działań, problemy etyczne z nich wynikające oraz kwestię cierpienia zwierząt.

Druga część, napisana przez lekarza weterynarii i bioetyka Michała Józwiaka, została poświęcona ochronie zwierząt w prawie polskim i międzynarodowym ze szczególnym uwzględnieniem regulacji dotyczących wykorzystania zwierząt do doświadczeń oraz zaakcentowaniem przesłanek filozoficznych omawianych dokumentów. Autor opisuje różne społeczne ruchy na rzecz ochrony zwierząt, a także zatrzymuje się nad szeroko obecnie dyskutowaną kwestią praw zwierząt.

- Dla kogo? Dla naukowców, bioetyków, studentów, zainteresowanych tematem.
- Okazja? Praca naukowa.
- Dlaczego warto? Rzetelne opracowanie naukowe. Fachowy język. Dokładna analiza problemu.

**Ex
funebri
charta**

Ś.P.
lek. wet. Edward KORFANTY
(1939-2018)



W dniu 14 lipca 2018 r. po długiej chorobie zmarł były zastępca Dolnośląskiego Wojewódzkiego Lekarza Weterynarii lekarz wet. Edward Korfanty. Uroczystości pogrzebowe odbyły się 19 lipca 2018 r. na cmentarzu Ducha Świętego przy ul. Bardzkiej. Żegnała Go rodzina, sąsiedzi i znajomi, oraz przedstawiciele naszej korporacji zawodowej z pochylonym nad grobem sztafardem. Śp. Edward Korfanty spoczął obok zmarłej kilka lat temu małżonki.

Niechaj dolnośląska ziemia będzie Mu lekką; niech spoczywa w pokoju.

*Przyjaciele z Dolnośląskiej Izby
Lekarsko-Weterynaryjnej*



Wspomnienie
o Śp. Edwardzie KORFANTYM

Trudno jest pisać wspomnienie o kimś, z kim jeszcze niedawno piłem kawę na tarasie domu na Ołtaszynie, degustując pyszne wypieki Jego synowej Sabiny. Jeszcze trudniej zrozumieć jak to możliwe, żeby w XXI wieku we Wrocławiu, wezwane pogotowie nie znalazło miejsca w żadnym ze szpitali i dopiero w Legnicy po długiej podróży udzielona pomoc nie przyniosła już, niestety, pozytywnego rezultatu, i 14 lipca 2018 r. śp. Edward odszedł do krainy wiecznej ciszy. Był człowiekiem głębokiej wiary i w modlitwie do słyńskiej z lic-



ných cudów Matki Boskiej Piekarskiej ze swej rodzinnej miejscowości, szukał ukojenia po operacji, po której czuł się źle. W naszych, ostatnio już tylko telefonicznych, rozmowach mówił często o „Bardzkiej”, gdzie znajduje się grób Jego zmarłej przed laty małżonki. Tam też 19 lipca 2018 r. pożegnali Go najbliżsi, sąsiedzi, koledzy i znajomi, a nad grobem pochylił się sztandar naszej korporacji zawodowej. Grono żegnających byłoby liczniejsze, gdyby nie wakacje. Odszedł bowiem **Dobry Człowiek**, o którym nikt nigdy nie wypowiedział złego słowa, nie wydał negatywnej opinii, który zawsze służył innym pomocą i radą, dzieląc się swym ogromnym doświadczeniem życiowym i zawodowym. W czasie swojej wieloletniej pracy zawodowej dla wielu z nas, z racji pełnionych funkcji, był przełożonym, ale przede wszystkim kolegą i oddanym przyjacielem. Już dzwonią do mnie koledzy, którzy po powrocie z wakacji chcieliby odwiedzić Jego grób.

Śp. Edward Korfanty urodził się 19 lutego 1939 r. na Górnym Śląsku w Piekarach Śląskich w rodzinie górniczej. Był stryjecznym wnukiem Wojciecha Korfanteo, wielkiego Ślązaka zasłużonego w walce o przywrócenie Śląska Polsce. Tam też uczęszczał do szkoły podstawowej i Liceum Ogólnokształcącego im. Jana III Sobieskiego, gdzie zdał maturę. Studia w WSR we Wrocławiu ukończył w 1964 r. z dyplomem lekarza weterynarii. Po odbytych stażach pracy został zatrudniony w PZLZ w Kątach Wrocławskich, gdzie przez



8 lat pełnił funkcję ordynatora. Przez następne 2 lata w Powiatowym Zakładzie Weterynarii we Wrocławiu pracował jako specjalista ds. zwalczania niepłodności. Po reformie administracyjnej w 1975 r. powierzono mu zadanie zorganizowania Zakładowego Punktu Weterynaryjnego przy SHR Kobierzyce, którym kierował do czasu prywatyzacji służby weterynaryjnej tj. do 31 sierpnia 1990 r. Przez 3 kolejne lata kontynuował pracę w ramach prywatnej praktyki jako spółka cywilna razem z zatrudnionymi tam kolegami. 1 grudnia 1993 r. powołany został przez Wojewodę Dolnośląskiego na stanowisko zastępcy Dolnośląskiego Wojewódzkiego Lekarza Weterynarii, którą to funkcję pełnił do przejścia na emeryturę, tj. do 31 marca 2007 r. Była to Jego suwerenna decyzja związana z ciężką chorobą małżonki, którą zamierzał się opiekować. Niestety,

po 10-ciu dniach przewrotny los skrócił jej cierpienia.

Śp. Edward Korfanty w czasie pracy zawodowej stale dokształcał się uczestnicząc w licznych kursach i szkoleniach, z których najważniejsze chyba było 2-letnie studium podyplomowe w zakresie chorób wielkiego stada, uzyskując tytuł specjalisty.

Po reaktywowaniu Dolnośląskiej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej czynnie włączył się w jej działalność pełniąc rozliczne funkcje: w I kadencji jako członek prezydium i zastępca sekretarza Krajowej i członek Dolnośląskiej Izby, a w II kadencji jako sekretarz i członek prezydium DIL-Wet. Był delegatem na krajowe i nadzwyczajne zjazdy Izby. W ramach komisji problemowych przysłużył się w pracach nad uchwaleniem Kodeksu Etyki i Deontologii Weterynaryjnej. Za zasługi w tym zakresie został w 2012 r. u honorowany odznaką „Meritus”.

Chciałbym podkreślić, że Śp. Edward Korfanty nigdy nie zabiegał o zaszczyty związane z piastowaniem opisanych wyżej stanowisk; był zawsze człowiekiem nadzwyczaj skromnym, a wyborny na nie zawdzięczał wyłącznie olbrzymiemu autorytetowi zawodowemu, kulturze osobistej, wysoce etycznej życiowej postawie oraz zaufaniu, jakim cieszył się w naszej korporacji zawodowej. Był zniesmaczony po obejrzeniu telewizyjnych popisów jednego z kawalerów „Meritusa”.

Po śmierci małżonki jako emeryt poświęcił się już tylko rodzinie, a szczególnie pomagał córce Dominice w wychowywaniu wnuczek Niny i Oliwii, które bardzo kochał. Odprowadzał i odbierał je ze szkoły oraz pomagał w odrabianiu lekcji. W tym czasie do jego domu wprowadził się syn Jacek z rodziną - synową Sabiną i wnukiem Wojtkiem, obecnie studentem Politechniki, z którego Śp. Edward był bardzo dumny. Niestety, pogorszeniu ulegał stan Jego zdrowia. Brucelozą i inne schorzenia m.in. układu oddechowego wymagały licznych hospitalizacji z kontynuacją leczenia w domu. Wywołało to pewien dyskomfort i było przyczyną rezygnacji z wychodzenia z domu.

Interesował się historią Polski ze szczególnym uwzględnieniem historii Śląska. Była to jakby kontynuacja patriotycznych tradycji rodzinnych. Mimo upływu lat miał doskonałą pamięć i dar opowiadania. Osoby uczestniczące przed laty w pogrzebie jego byłego szefa, dr. Aleksandra Sielickiego - wieloletniego Powiatowego Lekarza Weterynarii we Wrocławiu - były pod wrażeniem mowy pożegnalnej, którą wygłosił „bez kartki” nad grobem na cmentarzu Św. Rodziny. W tym czasie odwiedzałem Go w miarę regularnie i przy kawie wspominaliśmy minione czasy. Łączyło nas przecież kilkadziesiąt lat pracy klinicznej tzw. „terenowej” i wspólnych dyżurów w lecznicy w Żórawinie; było więc mnóstwo tematów do przywołania z przeszłości. Często w rozmowie posługiwaliśmy się śląską gwara, jako że obydwa pochodzimy z tej pięknej krainy.

Na zielonych łąkach raju spokoj podobno; by się o tym przekonać umrzeć trzeba...

Drogi Edwardzie, winien jestem Tobie to wspomnienie, będzie mi Ciebie bardzo brakowało!

Rudolf Andrzeja Fronczek
Kolo Seniorów DIL-Wet.



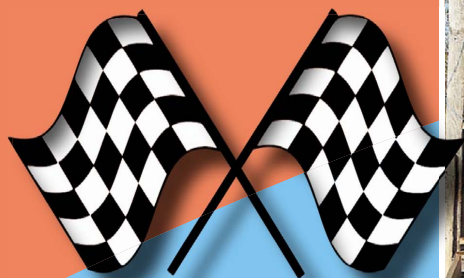
W BIULETYNIE:



ABSOLUTORIUM NA WYDZIALE MEDYCyny WET. UP WE WROCŁAWIU (str.176)



JUBILEUSZOWE SPOTKANIE KOŁA SENIORÓW LEKARZY WET. (str. 193)



V WETERYNARYJNY RAJD SAMOCHODOWY „VET OFF ROAD” (str. 198)